

Типовые экзаменационные тесты по детской неврологии

//// Масса головного мозга новорожденного в среднем составляет

// $1/8$ массы тела

/// $1/12$ массы тела

/// $1/20$ массы тела

/// $1/4$ массы тела

//// Общее количество спинномозговой жидкости новорожденного составляет:

// 15 – 20 мл

/// 35 – 40 мл

/// 60 – 80 мл

/// 80 – 100 мл

//// Спинной мозг новорожденного заканчивается

/// на уровне нижнего края 12-го грудного позвонка

/// на уровне нижнего края 1-го поясничного позвонка

/// на уровне нижнего края 2-го поясничного позвонка

// на уровне нижнего края 3-го поясничного позвонка

//// Оропальмарный рефлекс новорожденного вызывается

// до 2х месяцев

/// до 3х месяцев

/// до 4х месяцев

/// до 1 года

//// К врожденным рефлексам орального автоматизма относится

/// Рефлекс опоры

// Сосательный рефлекс

/// Рефлекс Бауэра

/// Защитный рефлекс

//// Сосательный рефлекс исчезает

/// в 6 – 8 месяцев

/// в 2 – 4 месяца

// в 12 – 24 месяца

/// в 8 – 10 месяцев

//// Пойсковый рефлекс (Кусмауля) исчезает

/// к 2 – 4 месяцам

// к 3 – 5 месяцам

/// к 6 – 8 месяцам

/// к 12 – 24 месяцам

//// Поисковый рефлекс (Кусмауля) это
/// Рефлекс спинального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс мезэнцефального сегментарного автоматизма
// Рефлекс орального сегментарного автоматизма
/// Все выше перечисленные

//// Хоботковый рефлекс это
/// Рефлекс спинального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс мезэнцефального сегментарного автоматизма
// Рефлекс орального сегментарного автоматизма
/// Все выше перечисленные

//// Хоботковый рефлекс исчезает
// в 3 месяца
/// в 6 – 8 месяцев
/// в 10 – 12 месяцев
/// в 12 – 24 месяца

//// Хватательный рефлекс это
// Рефлекс спинального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс мезэнцефального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс орального сегментарного автоматизма
/// Все выше перечисленные

//// Хватательный рефлекс исчезает
// в 3 – 4 месяца
/// в 6 – 8 месяцев
/// в 10 – 12 месяцев
/// в 12 – 24 месяца

//// Рефлекс ползания это
// Рефлекс спинального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс мезэнцефального сегментарного автоматизма
/// Рефлекс орального сегментарного автоматизма
/// Все выше перечисленные

//// Доношенный новорожденный держит голову
// к 2 – 3 месяцам
/// с рождения

/// к 3 – 4 месяцам

/// к 4 – 6 месяцам

//// Доношенный новорожденный самостоятельно начинает ходить

/// с 8 месяцев

// с 9 – 16 месяцев

/// с 18 месяцев

/// с 7 месяцев

//// Причины энцефалопатии новорожденных

/// Преждевременное отслоение плаценты

/// Разрыв матки

/// Эклампсия у матери

// Все выше перечисленные

//// Клиническими проявлениями энцефалопатии новорожденных являются

/// Состояние асфиксии

/// Неврологические нарушения

/// Другие системные нарушения

// Все выше перечисленные

//// Критериями диагностики перинатальной асфиксии являются

/// Оценка по Апгару от 0 до 3 в течении 5 минут

/// Ацидемия

/// Отсутствие спонтанного дыхания

/// Все выше перечисленные

//// Церебральный паралич характерен

/// Прогрессивным течением

// Непрогрессивным течением

/// Прогрессивным течением в дошкольном возрасте

/// Рецидивирующим течением

//// Наиболее частой формы церебрального паралича является

// Спастическая

/// Дискинетическая

/// Атаксическая

/// Атоническая

//// Аплазия подкорковых узлов и ядерная желтуха вызывают

/// Спастическую форму церебрального паралича

// Дискинетическую форму церебрального паралича

///
///
/// Атаксическую форму церебрального паралича
/// Астатическую форму церебрального паралича

//// Распространенность церебрального паралича
// 2,5 – 5 детей на 1000 новорожденных
/// 5 – 10 детей на 1000 новорожденных
/// 1 – 2 детей на 1000 новорожденных
/// 10 – 15 детей на 1000 новорожденных

//// Спастической формой церебрального паралича является
/// Дискинетическая
// Гемипаретическая
/// Атаксическая
/// Атоническая

//// Спастической формой церебрального паралича является
/// Дискинетическая
/// Атаксическая
// Диплегическая
/// Атоническая

//// Спастической формой церебрального паралича является
/// Дискинетическая
/// Атаксическая
/// Атоническая
// Квадриплегическая
//// В каком возрасте наиболее чаще встречаются фебрильные припадки
/// с 6 до 10 месяцев
// с 14 до 18 месяцев
/// с 24 до 28 месяцев
/// с 36 до 40 месяцев

//// Органическая патология ЦНС с большей вероятностью будет у пациентов
/// с доброкачественной Ролландовой эпилепсией
/// с простыми фебрильными припадками
/// с эпилепсией Янца
// со сложными фебрильными припадками

//// Эффективным и безопасным методом снятия риска развития фебрильного припадка является
/// Прием вигабатрина при температуре
// Пероральный прием диазепама при температуре

//// Магнитно – резонансная томография имеет решающее диагностическое значение
если вирусный вирусный энцефалит вызван

/// Вирусом Эпштейн – Барр

/// Аденовирусом

/// Энтеровирусом

/// Varicella Zoster –ом (Варицелла зостером)

// Herpes simplex (Простым герпесом)