

ТЕСТ 1

1

Само едно от долупосочените състояния е свързано с **усилване на обонянието**. Кое е то ?

- ☐ (а) някои травми на главния мозък;
- ☐ (б) болестта на Паркинсон;
- ☐ (в) глиомът на малкия мозък;
- ☐ (г) мозъчните инсулти;

2

Петте диагностични критерии за болестта на Хортън са уточнени в 1990 от Американския Колеж по Ревматология. Едно от следните твърдения е вярно, кое е то ?

Наличието на три от тези пет диагностични критерии осигурява

- ☐ (а) чувствителност от 90 % и специфичност от 98 %;
- ☐ (б) чувствителност от 75 % и специфичност от 92 %;
- ☐ (в) чувствителност от 70 % и специфичност от 80 %.

за наличието на болестта на Хортън.

3

Скалата **ABCD²** дава възможност въз основа на 5 прогностични фактора да бъде изчислен риска от настъпване на исхемичен мозъчен инсулт след едно преходно нарушение на мозъчното кръвообращение. По този начин скалата **ABCD²** позволява разпределянето на пациентите с ПНМК на групи в зависимост от степента на риска за настъпване на исхемичен мозъчен инсулт.

Тези пет прогностични фактори са: възраст, артериално налягане, клинични признаци, времетраене на симптомите и (изберете верния отговор):

- ☐ (а) тютюнопушене;
- ☐ (б) захарна болест;
- ☐ (в) дислипидемия;
- ☐ (г) увеличаване над нормата на свръхчувствителния CRP.

Перимезенцефалният субарахноидален кръвоизлив се определя като наличие на кръв в перимезенцефалното субарахноидално пространство и представлява един особен вид субарахноидален кръвоизлив.

Перимезенцефалният субарахноидален кръвоизлив (изберете правилния отговор)

- ☐ (а) не е свързан с неврологични усложнения и не изисква лечение, като прогнозата по отношение както на живота, така и на функционалното състояние е отлична;
- ☐ (б) представлява спешно неврологично и неврохирургично състояние, което е с висока смъртност и остатъчна заболеваемост.

Капсулата на мозъчния абсцес не е оформена по един и същи начин по цялата си окръжност: тя е по-тънка на тези места, където насищането на мозъчната тъкан с кислород не е оптимално, а това място е зоната между терминалните клончета на коровите артерии и на проникващите артерии.

Практическата значимост на това познание е във факта, че евентуалното разкъсване на мозъчния абсцес се осъществява точно там, където капсулата му е по-тънка, а обикновено това е (изберете правилния отговор):

- ☐ (а) в центъра на абсцеса;
- ☐ (б) горната страна на абсцеса;
- ☐ (в) латералната страна на абсцеса;
- ☐ (г) медиалната страна на абсцеса;
- ☐ (д) долната страна на абсцеса.

Аквапорините са белтъци, открити в 1992. Те принадлежат към белтъците, образуващи клетъчните мембрани в областта на порите, през които водата избирателно навлиза в клетките. Понастоящем при Човека са познати 13 различни вида аквапорини.

Образуването против **аквапорин 4 (AQP4)** антитяло играе основна роля в патогенезата на кое от следните заболявания:

- ☐ (а) множествена склероза;
- ☐ (б) болест на Дъвовик;
- ☐ (в) синдром на Утхоф;
- ☐ (д) лимбичен енцефалит.

Триадата на Хаким се състои от три елемента :

- двигателно нарушение под формата на едно характерно нарушение на походката;
- микционен нарушен (или незадържане на урината, или императивни позиви за уриниране, или нестабилност на детрузора);
- когнитивни нарушения (с късна поява).

За кое от следните заболявания е типична триадата на Хаким:

- ☐ (а) хидроцефалия с нормално налягане;
- ☐ (б) малкомозъчен тумор;
- ☐ (в) стволов инсулт;
- ☐ (г) чернодробна енцефалопатия.

8

Най-честата мононевропатия от притискане е представена от:

- ☐ (а) синдрома на притискане на лакътния нерв в областта на лакътя;
- ☐ (б) синдрома на карпалния канал;
- ☐ (в) синдрома на притискане на общия малкопищялен нерв в областта на главата на малкопищялната кост;
- ☐ (г) синдрома на арката на Фросе.

9

При **стеснение в извънчерепния участък на вътрешната сънна артерия** една от възможностите за изчисляване на степента на това стеснение е посредством използването на **правилото за индекса АСС/АСІ**.

Съгласно това правило, ако максималната систолична скорост в общата сънна артерия откъм страната на стеснението е 38 см/с, а във вътрешната сънна артерия на мястото на най-голямото стеснение максималната систолична скорост е 310 см/с, то степента на стеснението е

- ☐ (а) 50 %;
- ☐ (б) 88 %;
- ☐ (в) 27 %;
- ☐ (г) 70 %.

10

Синдромът на Фовил е един от класическите алтерниращи синдроми на мозъчния ствол, който на клинично ниво се извява със следната картина:

На нивото на главата се наблюдава ядрена парализа на лицевия нерв и на отвеждащия нерв, нистагъм и сетивни увреди в територията на троичния нерв, които са откъм страната на мозъчната увреда;

На нивото на тялото се наблюдава нарушение на чувствителността за температура и за болка от нивото на шията надолу, като това нарушение е противоположно на мозъчната увреда.

Анатомичната увреда при **синдрома на Фовил** се разполага:

- ☐ (а) в дорзо-латералната част на продълговатия мозък;
- ☐ (б) в дорзо-каудалната част на моста;
- ☐ (в) във вентро-каудалната част на моста;
- ☐ (г) във вентралната част на продълговатия мозък.

11

Рефлексната дъга на **рефлекса на привеждащите мускули** е представена от гръбначно-мозъчните нерви:

- ☐ (а) Л2 и Л3;
- ☐ (б) само Л3;
- ☐ (в) Л4 и Л5;
- ☐ (г) Л5 и Ес1.

12

Най-честата причина за прилошаване е

- ☐ (а) епилептичният припадък;
- ☐ (б) нарушенията на сърдечната проводимост;
- ☐ (в) вазо-вагалният синкоп;
- ☐ (г) психогенното прилошаване.

13

Синдромът на Менделсон се определя като

- ☐ (а) остро настъпило разширяване на дебелото черво без наличие на органична причина;
- ☐ (б) появата на разкъсвания на лигавицата на кардията при дълготрайно повтарящи се позиви за повръщане;
- ☐ (в) вдишването във въздухоносните пътища на стомашен сок по време на упойка с медицински цели;
- ☐ (г) появата на „електрически“ разряди в горните крайници и в туловището при сгъване на главата.

14

Болестта на Кройцфелд – Жакоб (БКЖ) е дегенеративна неврологична болест, която, при сегашното състояние на нашите познания, не може да бъде лекувана и винаги завършва летално.

Кое от следните твърдения не е вярно ?

При **болестта на Кройцфелд – Жакоб** съществуват следните форми:

- ☐ (а) спорадична БКЖ (*сБКЖ*);
- ☐ (б) фамилна (семейна) или още наследствена форма на БКЖ (*фБКЖ*);
- ☐ (в) нов вариант на БКЖ (*нвБКЖ*);
- ☐ (г) ятрогенна БКЖ;
- ☐ (д) химерна БКЖ.

15

В класическия случай **лакунарният исхемичен мозъчен инсулт** се дължи на запушване на една от пенетриращите мозъчни артерии. Основните патогенетични фактори за запушването на пенетриращите мозъчни артерии са два и те са

- ☐ (а) артериалната хипертония и възрастта;
- ☐ (б) възрастта и тютюнопушенето;
- ☐ (в) захарният диабет и предсърдното мъждене;
- ☐ (г) артериалната хипертония и захарният диабет.

16

Най-честият тремор е

- ☐ (а) паркинсоновият тремор;
- ☐ (б) интенционният тремор;
- ☐ (в) есенциалният тремор;
- ☐ (г) психогенният тремор.

17

В случай на главоболие при пациент, когото консултираме за първи път, а също така и при познат пациент с **новопоявило се главоболие**, след снемането на анамнезата и след клиничния преглед, най-напред трябва да се...

- ☐ (а) направи скенер или ЯМР на главата;
- ☐ (б) поиска съвет от друг невролог;
- ☐ (в) измери кръвното налягане и на двете мишници;
- ☐ (г) да се назначи кръвна проба най-вече за скоростта на утайката на еритроцитите.

18

На колко подтипа понастоящем се подразделя **мигрената** ?

- ☐ (а) на 3;
- ☐ (б) не е известно;
- ☐ (в) на 6;
- ☐ (г) на 7.

19

Класификацията на Седън и **класификацията на Сандърленд** са две взаимно допълващи се класификации, отнасящи се за

- ☐ (а) степените на увреда на централната нервна система при травми;
- ☐ (б) степените на увреда на периферните нерви при травми;
- ☐ (в) видовете епилепсии;
- ☐ (г) различните вродени увреди на периферната нервна система.

Вертебропластиката и кифопластиката са два интервенционни метода за лечение на (част от) счупванията чрез притискане на телата на прешлените. Основната разлика при осъществяването на тези два метода е това, че

- ☐ (а) кифопластиката намалява причинените от тези счупвания болки, докато при вертебропластиката това не е така;
- ☐ (б) при кифопластиката има риск при част от случаите да настъпи излизане на костен цимент от тялото на прешлена, докато при вертебропластиката това не е така;
- ☐ (в) кифопластиката е изобретена по-рано от вертебропластиката;
- ☐ (г) при кифопластиката преди инжектирането на костния цимент тялото на сплескания прешлен се разпъва до нормалния му размер.

Кой е правилният отговор ?

Конската опашка е съставена от двойките гръбначно-мозъчни нерви

- ☐ (а) L2, L3, L4, L5, Ec1, Ec2, Ec3, Ec4, Ec5 и Ko1;
- ☐ (б) L5, Ec1, Ec2, Ec3, Ec4, Ec5 и Ko1;
- ☐ (в) Ec2, Ec3, Ec4, Ec5 и Ko1;
- ☐ (г) Ec4, Ec5 и Ko1;

Синдромът на Гаран – Бюжаду – Банварт е една от клиничните изяви

- ☐ (а) на вторичния стадий на Лаймската болест;
- ☐ (б) на синдрома на Гилеи – Баре;
- ☐ (в) на инфекциозния паротидит;
- ☐ (г) на травматична увреда на лицевия нерв.

Кое от твърденията – **a1** или **a2** – в определението на **синдрома на неуместно отделяне на антидиуретичния хормон** е вярно ?

Синдромът на неуместно отделяне на антидиуретичен хормон се определя като

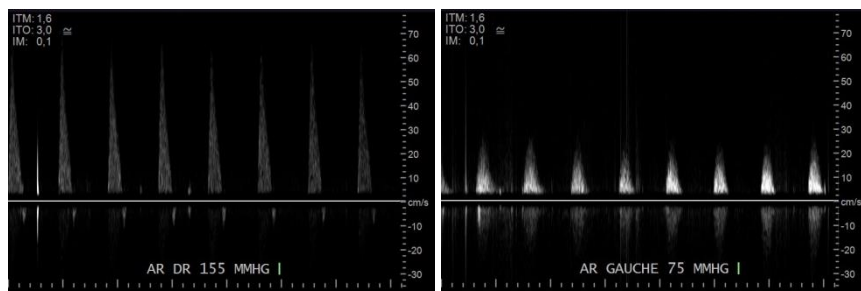
- ☐ (**a1**) *наличие на хипонатриемия (натрий < 135 ммол/л) поради разреждане на плазмата, което е съпроводено от*
или
- ☐ (**a2**) *наличие на хипернатриемия (натрий > 146 ммол/л) поради сгъстяване на плазмата, което е съпроводено от*

- намален осмоларитет на кръвния серум (< 270 мосм/л),

- като осмоларитетът на урината е по-висок от този на плазмата,

- при липса на оток или на асцит.

След изслушване на анамнезата на нашия нов пациент, ние пристъпваме към клиничния преглед и, както това е задължително при всеки нов пациент, ние **измерваме кръвното налягане и на двете му мишници**. Ето резултатът от това измерване, онагледен с резултата от ултразвуковото изследване на кръвотока в дясната и в лявата лъчеви артерии :



Максималната систолична стойност на кръвното налягане вдясно е 155 mmHg, докато тази стойност вляво е 75 mmHg.

Обърнете внимание на разликата във формата на ултразвуковия сигнал на двете графики, т.е. на разликата във формата на ултразвуковия сигнал от дясната и от лявата лъчеви артерии.

За какво следва да се мисли на първо място ?

- ☐ (а) погрешно осъществено измерване на кръвното налягане;
- ☐ (б) нормален резултат от измерването на кръвното налягане;
- ☐ (в) придобито атероматозно стеснение на проксималния участък на лявата подключична артерия с много вероятно наличие на синдрома на подключичното откраждане вляво;
- ☐ (г) вродено стеснение на проксималния участък на лявата подключична артерия като случайна находка при клиничния преглед.

Кое от следващите твърдения относно преходната амнезия **не е вярно** ?

Преходната обща амнезия е страдание на централната нервна система, при което е налице

- ☐ (а) една временна и почти винаги цялостна загуба на краткотрайната памет,
- ☐ (б) дълготрайната памет или въобще не е засегната, или е засегната съвсем леко,
- ☐ (в) другите когнитивни функции са запазени, а
- ☐ (г) нивото на съзнанието е намалено.

ТЕСТ 1 [ОТГОВОРИ]

1

Правилният отговор е (в).

Глиомът на малкия мозък е свързан с усилване на обонянието. Самото усилване на обонянието (хиперосмия) е рядко срещано явление, докато намаляването на обонянието (хипоосмия) и пълната му загуба (аносмия) са често срещани явления и при останалите три болестни състояния е възможно да настъпи намаляване или пълна загуба на обонянието.

Още за глиомните тумори – в нашите документи 057 и 123.

2

Правилният отговор е (б).

Наличието на три от диагностичните критерии за болестта на Хортън осигурява чувствителност от 75 % и специфичност от 92 % за наличието на това заболяване.

Още за петте диагностични критерии за болестта на Хортън, както и за самата болест на Хортън – в нашите документи 051 и 115.

3

Правилният отговор е (б) „захарна болест“.

Останалите възможности за избор са представени от изменяеми фактори на сърдечно-съдовия риск, които не се вземат предвид от скалата **ABCD²**.

Още за скалата **ABCD²** може да се узнае в нашия документ 004.

4

Правилният отговор е (а).

В нашите документи 010 и 106 са описани два съвсем различни случая на спонтанен субарахноидален кръвоизлив, като те са последвани от обширно разглеждане на различни практически и теоретични аспекти на това заболяване.

5

Правилният отговор е (г).

Последствието от това е, че в голяма част от случаите на разкъсване на мозъчния абсцес настъпва остър вентрикулит, което значително усложнява състоянието на пациента.

Нашият случай 114 описва един типичен отогенен абсцес, а в последващата теоретична част се обсъждат мозъчните абсцеси от самото определение за тях до видовете лечение и изхода от мозъчните абсцеси.

6

Правилният отговор е (б).

Много може да бъде научено за болестта на Дъовик от нашия документ 118, за множествената склероза от нашите документи 104 и 117, а за синдрома на Утхоф от нашия документ 034.

7

Правилният отговор е (а).

На клинично ниво хидроцефалията с нормално налягане не винаги се изразява и с трите елемента – често се наблюдават форми с изява на два или дори на само един от тези три елемента.

Нашият документ 064 описва един типичен случай на хидроцефалия с нормално налягане с разглеждането му от практическа и от теоретична гледна точки.

8

Правилният отговор е (б).

Втори по честота е синдромът на притискане на лакътния нерв в областта на лакътя, последван от синдрома на притискане на общия малкопищялен нерв в областта на главата на малкопищялната кост, докато синдромът на арката на Фросе се среща рядко.

Класическата изява на синдрома на карпалния канал е намерила отражение в нашия документ 040, докато в документа 063 са представени клинични случаи на начални и на много напреднали форми на синдрома на карпалния канал.

9

Правилният отговор е (б).

Правилото за индекса **ACC/ACI** гласи:

Процент на стеснението = $(1 - \text{максимална систолична скорост в общата сънна артерия} / \text{максимална систолична скорост във вътрешната сънна артерия}) \times 100 \%$.

В нашия случай максималната скорост в общата сънна артерия е 38 см/с, а във вътрешната сънна артерия тя е 310 см/с, ето защо формулата е:

Процент на стеснението = $(1 - 38/310) \times 100 \% = (1 - 0,11875) \times 100 \% = 0,88 \times 100 \% = 88 \%$.

Нашите документи 008, 015, 096 и 125 разглеждат случаи на стеснения на извънчерепния участък на вътрешната сънна артерия, като всички тези клинични случаи са последвани от обширни теоретични материали.

10

Правилният отговор е **(б)**.

Отговор (а) касае синдрома на Валенберг – Захарченко, отговор (в) касае синдрома на Мийар – Гюблер, а отговор (г) касае синдрома на Вебер.

Нашият документ 048 разглежда клиничен случай на алтерниращ синдром със съдов произход, а в последващата теоретична част са разгледани подробно основните алтерниращи синдроми.

11

Правилният отговор е **(а)**.

Рефлексът на привеждащите мускули е относително малко познат и малко използван в клиничната практика, а това не би трябвало да е така.

Нашият документ 084 разглежда клиничния случай на една дискогенна увреда на левия гръбначно-мозъчен нерв Л3, а в последващата теория са указани зоната на сетивна инервация на гръбначно-мозъчния нерв Л3, всички инервирани от него мускули, включително и ключовите му мускули и е разгледан рефлексът на привеждащите мускули.

12

Правилният отговор е **(в)**.

Нашият документ 102 разглежда клиничния случай на вазо-вагален синкоп както от практическа клинична гледна точка, така и от теоретична гледна точка.

13

Правилният отговор е **(в)**.

Отговор (а) описва синдрома на Ожилви, отговор (б) описва синдрома на Малори – Вайс, а отговор (г) описва синдрома на Лермит.

Нашият документ 014 разглежда клиничния случай на едно белодробно възпаление след инхалиране при пациент с мозъчен кръвоизлив, а в теоретичната част на документа този проблем е подробно разгледан.

14

Правилният отговор е **(д)**.

Нашият документ 124 представя клиничния случай на една спорадична форма на болестта на Кройцфелд – Жакоб с последващо теоретично обсъждане на това заболяване.

15

Правилният отговор е (г).

Нашите документи 007 и 126 разглеждат лакунарните исхемични мозъчни инсулти от клинична и от теоретична гледни точки.

16

Правилният отговор е (в).

Нашият документ 013 дава възможност да се изучат два клинични случая на есенциален тремор, след което следва едно обширно обсъждане на това заболяване.

17

Правилният отговор е (в).

След снемането на анамнезата, най-простото и същевременно най-полезното параклинично изследване е **измерването на кръвното налягане и на двете мишници**. Това е обусловено от факта, че една от най-честите причини за консултация поради главобол е недиагностицираното високо кръвно налягане.

Образните изследвания на главния мозък / на главата също следва да бъдат осъществени, но като една втора стъпка; търсенето на съвет от друг невролог може да бъде осъществено, но след като самите ние не сме успели да достигнем до сигурна диагноза след изчерпване на наличните параклинични изследвания; изследването на скоростта на утаяване на еритроцитите е уместно най-вече при подозрение за болестта на Хортън.

Нашият документ 053 разглежда един такъв случай на главобол поради недиагностицирано високо кръвно налягане както от практическа, така и от теоретична гледна точка.

18

Правилният отговор е (в).

Нашите документи 071, 072 и 073 разглеждат три клинични случая на мигрена (обикновена мигрена, класическа мигрена и семейна хемиплегична мигрена), като те са съпроводени от съответния обем допълнителни практически и теоретични познания в разделите си „За да знаем повече“.

19

Правилният отговор е (б).

Нашият документ 080 разглежда един случай на невпраксия на десния лъчев нерв, след което са представени класификацията на Седън и класификацията на Сандърленд.

20

Правилният отговор е (г).

Нашият документ 021 представя един случай на лечение на счупване на тялото на прешлена посредством кифопластика, като при този случай резултатът от кифопластиката е не само онагледен, но и може да се научи много за тези два метода от последващото им теоретично обсъждане.

21

Правилният отговор е (а).

Нашият документ 088 разглежда два клинични случая на синдрома на конската опашка с механичен произход с последващо обстойно обсъждане на тази анатомична структура и на синдрома на конската опашка.

22

Правилният отговор е (а).

Нашият документ 079 представя клиничен случай на засягане на нервната система при Лаймска болест и в неговия раздел „За да знаем повече“ една от разглежданите теми е синдромът на Гаран – Бюжаду – Банварт.

23

Правилният отговор е (а1).

Нашият документ 016 представя клиничен случай на паранеопластичен синдром на неуместно отделяне на антидиуретичния хормон, последван от цялостно представяне на тази болестна единица.

24

Правилният отговор е (в).

Нашите документи 127, 128 и 129 разглеждат обстойно синдрома на подключичното откраждане както в неговата асимптоматична, така и в неговата симптоматична форма.

25

Правилният отговор е (г).

При преходната обща амнезия нивото на съзнанието остава нормално.

Нашият документ 011 дава възможност за запознаване с един типичен клиничен случай на преходна обща амнезия и то не само като клинична изява, но и като общи теоретични познания за нея.