

EGZAMIN TESTOWY Z NEUROLOGII

ETNA 2002

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do udziału w teście egzaminacyjnym z neurologii. Jest to 42-i egzamin testowy z neurologii w historii Kliniki Neurologicznej. Jak zwykle prosimy o wybranie jednej odpowiedzi na każde pytanie. Jeżeli nawet będą Państwo uważali, że pytanie jest niejednoznaczne, prosimy o wybranie odpowiedzi najbardziej prawdopodobnej.

W teście znajdują Państwo kilka typów pytań. Najwięcej pytań to pytania, w których należy wybrać jedną z pięciu odpowiedzi. Ponadto są w teście pytania, w których do określeń w lewej kolumnie należy dobrać jedno określenie z prawej kolumny. Dużą grupę pytań stanowią krótkie opisy przypadków. Podobnie jak i we wszystkich pozostałych pytaniach należy wybierać odpowiedź najbardziej prawdopodobną.

Do zaliczenia testu należy prawidłowo odpowiedzieć na 66 punktów. Od 66 do 72 prawidłowych odpowiedzi odpowiada ocenie dostatecznej (3). Od 73 do 79 prawidłowych odpowiedzi to ocena ponad dostateczna (3.5), od 80 do 86 punktów – ocena dobra (4), od 87 punktów do 93 punktów – ocena ponad dobra (4.5), od 94 punktów – ocena bardzo dobra (5). Życzymy powodzenia.

Zespół Dydaktyczny
Kliniki Neurologicznej AM

1. Droga rdzeniowo-wzgórzowa przednia jest związana z przewodzeniem:

- A. czucia temperatury
- ☒ B. czucia dotyku
- ☒ C. czucia bólu
- D. czucia proprioceptywnego
- E. czucia wibracji

2. Od którego szlaku zależy zdolność rozpoznania znanego przedmiotu trzymanego w dłoni przy jednocześnie zamkniętych oczach:

- A. droga korowo-rdzeniowa przednia
- B. droga sznura bocznego
- ☒ C. droga sznura tylnego
- D. droga rdzeniowo-wzgórzowa
- E. droga rdzeniowo-mózdkowa tylna

3. Uszkodzenie obwodowego neuronu ruchowego może powodować wystąpienie poniższych objawów z wyjątkiem:

- A. osłabienia odruchów rozciągających
- ☒ B. utraty odruchów skórnych
- C. drżenia pęczkowego mięśni
- D. zaniku mięśni
- E. zmian troficznych

4. Przywspółczulne włókna zawierają wszystkie wymienione nerwy czaszkowe z wyjątkiem:

- A. n. III
- ☒ B. n. IV
- C. n. VII
- D. n. IX
- E. n. X

5. Zespół Hornera może wystąpić w poniższych procesach chorobowych z wyjątkiem:

- A. jamistości rdzenia
- B. rozwarstwienia tętnicy szyjnej wewnętrznej
- ☒ C. uszkodzenia włókien przywspółczulnych przy zakrzepie zatoki jamistej
- D. uszkodzenia rogów bocznych rdzenia kręgowego na wysokości C8-Th2
- E. uszkodzenia zwoju szyjnego górnego

6. Przy porażeniu lewego nerwu błędnego podwójne widzenie występuje przy spojrzeniu:

- A. w lewo
- B. w prawo
- C. ku górze i na zewnątrz (w kierunku skroni)
- D. ku dołowi i do wewnątrz (w kierunku nosa)
- ☒ E. ku dołowi i na zewnątrz

7. Przy uszkodzeniu lewego nerwu okoruchowego oświetlenie oka lewego powoduje:

- ☒ A. zwężenie prawej źrenicy
- B. zwężenie lewej źrenicy
- C. obustronny brak odruchu źrenic na światło
- D. brak odruchu konsensualnego prawej źrenicy
- E. powolne zwężenie źrenicy po stronie lewej (objaw Addiego)

8. Przy centralnym uszkodzeniu nerwu podjęzykowego występuje:

- A. zbaczanie języka w stronę ogniska w półkuli mózgu
- B. drżenie włókienkowe
- C. połowiczny zanik języka po stronie przeciwnej do ogniska
- D. połowiczny zanik języka po stronie ogniska
- E. zbaczanie języka w stronę przeciwną do ogniska

9. Uszkodzenia płata czołowego powoduje wystąpienie następujących objawów z wyjątkiem

- A. objawu chwytanego
- B. agnacji
- C. afazji ruchowej
- D. objawu Babinskiego
- E. zaburzeń zachowania

10. Przy uszkodzeniu wzgórza mogą wystąpić następujące objawy z wyjątkiem:

- A. przeciwstronnych zaburzeń czucia dotyku, bólu i temperatury
- B. zaburzeń czucia głębokiego po tej samej stronie
- C. zaburzeń pamięci i orobowości
- D. przeciwstronnych samoistnych, palących bólów (hyperpatii)
- E. ruchów pływawiczo-asterotycznych i przymusowego ustawienia ręki po stronie przeciwnej do uszkodzenia

11. Zakrzep zatoki jamistej może powodować uszkodzenie następujących struktur z wyjątkiem:

- A. włókien współczulnych spłotu szyjnego
- B. włókien przywspółczulnych nerwu VII
- C. włókien ruchowych nerwu IV
- D. włókien ruchowych nerwu VI
- E. włókien przywspółczulnych nerwu III

12. Niedrożność lewej tętnicy przedniej mózgu powoduje wystąpienie:

- A. niedowładu prawej kończyny dolnej
- B. niedowładu połowicznego prawostronnego
- C. przymusowego zwrotu głowy i gałek ocznych w lewo
- D. przymusowego zwrotu głowy i gałek ocznych w prawo
- E. ubytku w polu widzenia

13. Wstęga przysiodkowa zawiera włókna przewodzące:

- A. czucie bólu i temperatury
- B. czucie ułożenia
- C. czucie wibracji
- D. czucie smaku
- E. bodźce słuchowe

14. Obwodowy niedowład lewego nerwu twarzowego i odruchowy zespół prawostronny sugerują uszkodzenie w:

- A. lewej połowie mostu
- B. prawej połowie mostu
- C. lewej półkuli mózgu

D. prawej półkuli mózgu

E. lewej połowie rdzenia przedłużonego

15. Skojarzone zbaczanie gałek ocznych w lewo i niedowład połowiczny prawostronny wskazują na uszkodzenie na poziomie:

- A. prawej połowy mostu
- B. lewej połowy mostu
- C. prawej torebki wewnętrznej
- D. lewej torebki wewnętrznej
- E. kory prawego płata czołowego

16. Niedowład z zanikiem mięśni i wygórowane odruchy głębokie bez innych objawów neurologicznych sugerują rozpoznanie:

- A. stwardnienia zanikowego bocznego
- B. dystrofii mięśniowej
- C. polineuropatii
- D. zapalenia wielomięśniowego
- E. udaru mózgowego

17. Upośledzenie ruchów naprzemiennych może być następstwem:

- A. zmian stawowych
- B. niedowładu obwodowego
- C. parkinsonizmu
- D. uszkodzenia mózdzku
- E. wszystkich powyższych

18. Szum o charakterze *tinnitus* w jednym uchu wraz z osłabieniem słuchu w tym uchu sugeruje:

- A. nerwiaka nerwu słuchowego
- B. tętniaka tętnicy łączącej tylnej
- C. neuropatię cukrzycową
- D. zespół Meniere'a
- E. udar niedokrwienny w zakresie unaczynienia tętnicy tylnej mózgu

19. Chód „koszący” jest typowy dla:

- A. amyotrofii
- B. miopatii
- C. stanu po udarze mózgu
- D. zespołu mózdkowego
- E. choroby Charcot-Marie-Tooth

20. Drżenie głowy to objaw typowy dla:

- A. choroby Parkinsona
- B. nadczynności tarczycy
- C. drżenia samoistnego
- D. dyskinez późnych
- E. drżenia psychogennego

21. Największe znaczenie w diagnostyce stwardnienia rozlanego ma badanie następujących potencjałów wywołanych:

- A. somatosensorycznych potencjałów wywołanych
- B. wzrokowych potencjałów wywołanych
- C. potencjałów wywołanych pnia mózgu
- D. potencjałów wegetatywnych
- E. wszystkie powyższe mają jednakowe znaczenie w diagnostyce stwardnienia rozlanego

22. Diagnostyczne nakłucie lędźwiowe jest konieczne w przypadku:

- A. podejrzenia zapalenia opon
- B. podejrzenia krwotoku podpajęczynówkowego przy wątpliwej tomografii komputerowej głowy
- C. podejrzenia kiły układu nerwowego
- D. we wszystkich powyższych
- E. w żadnym z powyższych

23. Biopsja mięśniowa jest przydatna we wszystkich poniższych z wyjątkiem:

- A. diagnostyki dystrofii
- B. podejrzenia zapalenia wielomięśniowego
- C. podejrzenia zapalenia włóknistego mięśni (IBM)
- D. diagnostyki miopatii wrodzonych
- E. podejrzenia choroby Heinego-Medina (poliomyelitis anterior acuta)

24. W chorobie tików typowo stosuje się:

- A. pochodne dwuazepiny
- B. blokery receptora dopaminergicznego
- C. agonistów receptora dopaminergicznego
- D. lewodopę
- E. amantadynę

25. Najskuteczniejszym leczeniem przerywającym atak migreny jest podanie:

- A. tryptanów
- B. cinnarizyny
- C. beta-blokerów
- D. sterydów
- E. leków moczopędnych

26. W leczeniu objawowym miotonii stosuje się:

- A. meksyletynę
- B. fenytoinę
- C. acetazolamid
- D. wszystkie powyższe
- E. żaden z powyższych

27. W napadach padaczkowych toniczno-klonicznych pierwotnie uogólnionych lekiem z wyboru jest:

- A. kwas walproinowy
- B. gabapentyna
- C. wigabatryna

- D. primidon
- E. klonazepam

28. Lekiem z wyboru w napadach częściowych prostych jest:

- A. karbamazepina
- B. klonazepam
- C. lamotrygina
- D. diazepam
- E. chlorpromazyna

29. W profilaktyce „klasterowego” bólu głowy („cluster headache”) skutecznym może być:

- A. lit
- B. propranolol
- C. diazepam
- D. klonazepam
- E. pizotifen

30. Riluzol w dawce 100 mg na dobę stosowany jest w leczeniu:

- A. stwardnienia rozlanego
- B. stwardnienia zanikowego bocznego
- C. zaniku rdzeniowego mięśni
- D. ataksji rdzeniowo-mózdkowej
- E. podostrego stwardniającego zapalenia mózgu (SSPE)

31. W leczeniu stanu padaczkowego stosuje się dożylny wlew fenytoiny w dawce:

- A. 1.8 mg/kg
- B. 18 mg/kg
- C. 0.18 g/kg
- D. 1.8 g/kg
- E. 18 g/kg

32. W leczeniu napadu „klasterowego” bólu głowy stosuje się:

- A. inhalacje tlenowe
- B. ergotaminy
- C. karbamazepinę
- D. prednisolon
- E. mannitol

33. W zespołach paraneoplastycznych mogą pojawić się wszystkie poniższe z wyjątkiem:

- A. zespołu miastenniczego
- B. zapalenia skóromięśniowego
- C. polineuropatii czuciowo-ruchowej
- D. zwyrodnienia mózdku
- E. zaburzeń zwieraczowych

34. Neurologicznym powikłaniem cukrzycy mogą być wszystkie poniższe z wyjątkiem:
- A. udaru mózgu
 - B. polineuropatii
 - C. neuromiotonii
 - D. amyotrofii Garlanda
 - E. mononeuropatii czaszkowej

35. Miastenia przejściowa noworodków występuje u:
- A. dzieci urodzonych przez matki z miastenią
 - B. dzieci urodzonych przez matki z zespołem miastenicznym
 - C. dzieci z rodzin z miastenią rodzinną
 - D. dzieci urodzonych przez zdrowe matki jako miastenia wrodzona
 - E. wszystkie powyższe

36. Leukodystrofię metachromatyczną można rozpoznać na podstawie:
- A. poziomu białka w płynie mózgowo-rdzeniowym
 - B. obecności ciał metachromatycznych w moczu
 - C. aktywności arylsulfatazy A w leukocytach
 - D. aktywności kinazy kreatynowej we krwi
 - E. poziomu sulfatydów w płynie mózgowo-rdzeniowym

37. Rodzinna migrena połowiczoporażna związana jest z mutacjami:
- A. kanałów sodowych
 - B. kanałów wapniowych
 - C. kanałów potasowych
 - D. receptorów dla acetylocholino
 - E. kanałów chlorkowych

38. 75-letni mężczyzna doznaje urazu głowy w wypadku komunikacyjnym. Po krótkotrwałej utracie przytomności czuje się dobrze. Po 3 dniach zaczyna skarżyć się na narastający ból głowy. Przedmiotowo stwierdza się odruchowy zespół piramidowy lewostronny. Ten opis najbardziej odpowiada:

- A. cerebasteinii pourazowej
- B. krwotokowi do prawej półkuli mózgu
- C. wstrząśnieniu mózgu z rozwijającym się później krwiakiem oponowym
- D. zakrzepowi pourazowemu prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej
- E. krwotokowi podpajęczynówkowemu

39. Rozpoznanie u tego chorego można potwierdzić:

- A. nakłuciem lędźwiowym
- B. badaniem neuroobrazowym (CT lub MRI)
- C. badaniem EEG
- D. wszystkie powyższe badania są jednakowo ważne
- E. jedynie dalsza obserwacja pozwoli postawić rozpoznanie

40. Po potwierdzeniu rozpoznania w tym przypadku należy:
- A. natychmiast unieruchomić chorego
 - B. wykonać arteriografię naczyń mózgowych
 - C. przeprowadzić pilnie konsultację neurochirurgiczną dla ustalenia wskazań do operacji
 - D. podać leki trombolityczne
 - E. podać heparynę dożylnie

41. 45-letni mężczyzna skarży się na zawroty głowy, które pojawiają się wtedy, kiedy przez dłuższy czas rozmawia przez telefon komórkowy trzymając go w prawej ręce. W rozpoznaniu należy przede wszystkim brać pod uwagę:

- A. zespół podkradania kręgowo-podobojczykowego po stronie prawej
- B. zespół podkradania kręgowo-podobojczykowego po stronie lewej
- C. napady padaczkowe częściowe proste
- D. napady padaczkowe częściowe złożone
- E. stwardnienie rozsiane

42. Najistotniejsze dla rozpoznania będzie wykonanie:

- A. badania EEG
- B. aktywacji EEG podaniem chlorpromazyny
- C. badania USG met. Dopplera tętnic domózgowych
- D. rezonansu magnetycznego mózgu
- E. wzrokowych potencjałów wywołanych

43. 28-letnia kobieta skarży się na incydenty podwójnego widzenia i opadania prawej powieki. Objawy zazwyczaj są bardziej nasilone w godzinach wieczornych. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. stwardnienie rozsiane
- B. miastenia
- C. niewydolność tętnic kręgowych
- D. zaburzenia czynnościowe
- E. tętniak tętnicy łączącej tylnej

44. Rozpoznanie w tym przypadku może potwierdzić:

- A. rezonans magnetyczny mózgu
- B. badanie psychiatryczne
- C. badanie transmisji nerwowo-mięśniowej w EMG
- D. arteriografia mózgowia
- E. badanie dopplerowskie tętnic domózgowych

45. 28-letni mężczyzna bierze udział w wypadku samochodowym, w którym jego pojazd zostaje uderzony z tyłu. Nie doznaje urazu głowy i nie traci przytomności. Bezpośrednio po wypadku nie ma żadnych objawów. Po kilku godzinach zaczyna narastać niedowład połowiczny prawostronny i afazja. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. pourazowy krwiak oponowy
- B. pourazowy krwotok podpajęczynówkowy
- C. pourazowy tętniak rozwarstwiający tętnicę szyjną wewnętrzną lewej
- D. pourazowy krwotok do lewej półkuli
- E. pourazowe uszkodzenie rdzenia szyjnego

46. Dla potwierdzenia rozpoznania należy u tego chorego wykonać:

- A. nakłucie lędźwiowe
- B. badanie SPECT
- ☒ C. badanie duplex doppler i angio-MR
- D. tomografię komputerową głowy
- E. rtg czaszki

47. 27-letnia kobieta przeżyła kilkudniowy incydent podwójnego widzenia. W badaniu neurologicznym stwierdza się obecnie oczopląs drobnofalisty przy patrzeniu w lewo, brak odruchów brzusznych i obecny objaw Rossolimo po prawej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. niewydolność tętnic kręgowych
- B. zapalenie pnia mózgu
- C. miastenia
- ☒ D. stwardnienie rozsiane
- E. guz mózdzku

48. 25-letni mężczyzna w 2 tygodnie po wakacjach na Mazurach zauważył rumień na skórze tułowia, który po kilku tygodniach zniknął bez leczenia. W kilka tygodni później pojawiły się bóle głowy, obwodowy niedowład obydwu nerwów twarzowych oraz bóle o charakterze korzeniowym. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. zespół Guillain-Barré
- ☒ B. neuroborelioza
- C. pierwszy rzut stwardnienia rozsianego
- D. kiła układu nerwowego
- E. gruzlicze zapalenie mózgu

49. 3-letnie dziecko często chorowało na anginę, a od kilku dni ma trudności w koncentracji. W dzienniczku ucznia pojawiły się uwagi typu „wierci się na lekcji” oraz „robi głupie miny”. W diagnostyce należy przede wszystkim wziąć pod uwagę:

- A. chorobę tików
- B. schizofrenię dziecięcą
- C. robaczyce
- ☒ D. piasawicę małą
- E. autyzm

50. 50-letni mężczyzna miał w ostatnim roku kilkakrotnie kilkuminutowe incydenty zaburzeń ostrości wzroku w lewym oku połączone z drętwieniem prawej połowy twarzy i trudnościami w mówieniu. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. napady padaczkowe częściowe proste
- B. napady padaczkowe częściowe złożone
- ☒ C. przemijające napady niedokrwienia (TIA) w zakresie unaczynienia tętnicy środkowej mózgu lewej
- ☒ D. incydenty TIA w zakresie unaczynienia tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej
- E. incydenty TIA w zakresie tętnicy mózgu przedniej lewej

51. Pierwszy w życiu napad padaczkowy częściowy prosty u 45-letniej kobiety, dotyczył zas zdrowej, każe myśleć przede wszystkim o:

- A. guzie mózgu
- B. niewydolności krążenia mózgowego

- C. nietypowym początku stwardnienia rozsianego
- D. intoksykacji lekowej
- E. neuroinfekcji

52. Dla potwierdzenia tego podejrzenia należy w tym przypadku wykonać:

- A. badanie EEG
- B. badanie EEG z aktywacją chloropromazyną
- ☒ C. badanie neuroobrazowe (CT, MRI)
- D. badanie dopplerowskie tętnic szyjnych
- E. nakłucie lędźwiowe

53. 70-letni mężczyzna skarży się na krótkotrwałe incydenty zawrotów głowy, dyzantrii, zaburzeń równowagi i osłabienia kończyn dolnych. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. napadowe zaburzenia rytmu serca
- B. ogniskowe napady padaczkowe
- C. chromanie tętnicy szyjnej wewnętrznej
- ☒ D. incydenty TIA z obszaru unaczynienia kręgowo-podstawnego
- E. napady hypoglikemii

54. 50-letni mężczyzna odczuwa od 3 miesięcy osłabienie kończyn dolnych. Chory jest bledy, ma niedowład kończyn dolnych z osłabieniem odruchów, obustronnie objaw Babińskiego oraz zaburzenia czucia ułożenia. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. zespół Guillain-Barré
- B. zanik rdzeniowy mięśni
- C. stwardnienie rozsiane
- ☒ D. zwyrodnienie sznurowe rdzenia
- E. stwardnienie zanikowe boczne

55. 30-letni mężczyzna po dźwignięciu ciężaru poczuł silny ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej promieniujący do tylnej części podudzia. W badaniu stwierdza się osłabienie odruchu skokowego oraz osłabienie czucia powierzchniowego na zewnętrznym brzegu stopy. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- ☒ A. przepuklina jądra miazdzystego L₃-S₁
- B. ucisk na korzenie nerwów L₂-L₄
- C. zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego
- D. krwotok do rdzenia
- E. złamanie kompresyjne kręgu L₂

56. 40-letni mężczyzna zgłasza się z powodu przewlekłego bólu głowy. Od roku ma narastające upośledzenie słuchu w lewym uchu i wrażenie dzwonienia w tym uchu. Przedmiotowo stwierdza się osłabienie odruchu rogówkowego po stronie lewej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. przewlekły krwak oponowy lewej półkuli mózgu
- B. zapalenie opon na podstawie mózgu
- C. niewydolność krążenia w obszarze tętnicy podstawnej
- ☒ D. guz kąta mostowo-mózdkowego
- E. guz lewego płata skroniowego

57. U 25-letniego mężczyzny po wysiłku fizycznym pojawił się gwałtowny bardzo silny ból głowy okolicy potylicznej, a następnie nudności i wymioty. Po kilku godzinach ból zmniejszył się, a następnego dnia pojawił się ból okolicy krzyżowo-lędźwiowej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A. wylew podpajęczynówkowy
- B. krwotok śródmózgowy
- C. przepuklina jądra miazdzystego L₅-S₁
- D. zespół korzeniowy odcinka szyjnego kręgosłupa
- E. bakteryjne zapalenie opon

58. W badaniu neurologicznym najprawdopodobniej stwierdzi się u tego chorego:

- A. asymetrię odruchów w kończynach dolnych
- B. obecność objawów oponowych
- C. bolesność opukową kręgu C4
- D. bolesność opukową kręgu L5
- E. dodatni objaw Bella

59. W pierwszej kolejności należy wykonać u tego chorego:

- A. tomografię komputerową głowy
- B. badanie EEG
- C. rtg kręgosłupa szyjnego
- D. rtg kręgosłupa lędźwiowego
- E. rtg czaszki

60. Ataksja Friedreicha jest chorobą o dziedziczeniu:

- A. autosomalnym dominującym
- B. autosomalnym recesywnym
- C. związanym z mitochondrialnym DNA
- D. dominującym związanym z płcią
- E. recesywnym związanym z płcią

61. Przewlekła oftalmoplegia może wystąpić w przebiegu:

- 1. oftalmopatii Gravesa
- 2. dystrofii oczno-gardłowej
- 3. paramiotonii wrodzonej
- 4. choroby Refsuma
- 5. miopatii mitochondrialnej

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 1,2,3,4
- C. 2,3,4,5
- D. 1,2,4,5
- E. 1,3,4,5

62. Które z wymienionych chorób mogą mieć związek z grasiczakiem (thymoma)

- 1. Myasthenia gravis
- 2. Neuromiotonia
- 3. Polymyositis
- 4. Zespół „sztywnego człowieka” (stiff person syndrome)

5. Zespół Andersena

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 1,2,3,4
- C. 1,2,3,5
- D. 2,3,4,5
- E. 1,2,4,5

63. Wskazaniem do intubacji i sztucznej wentylacji u chorych z zagrażającą niewydolnością oddechową w przebiegu chorób nerwowo-mięśniowych są:

- 1. Dusznosc i tachypnoe
- 2. Pojemność życiowa (VC) poniżej 2L
- 3. VC poniżej 1L
- 4. Oddech paradoksalny
- 5. Kwasica oddechowa

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 2,3,4,5
- C. 1,3,4,5
- D. 1,2,3,5
- E. 1,2,4,5

64. Które objawy są charakterystyczne dla wodogłowia normotensyjnego (zespół Hakim)?

- 1. Zaburzenia psychiczne
- 2. Obrzęk tarczy nerwu wzrokowego
- 3. Zaburzenia chodu
- 4. Nietrzymanie moczu
- 5. Zaburzenia pozapiramidowe

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 1,2,3,4
- C. 2,3,4,5
- D. 1,2,3,5
- E. 1,3,4,5

65. Które z wymienionych genów mają związek z etiologią rodzinnej choroby Alzheimera:

- 1. gen prekursorowego białka amyloidu (chromosom 21)
- 2. gen alfa-synukleiny (chromosom 4)
- 3. gen preseniliny 2 (chromosom 1)
- 4. gen dysferliny (chromosom 2)
- 5. gen preseniliny 1 (chromosom 14)

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 1,2,3
- C. 3,4,5
- D. 2,3,4
- E. 1,3,5

66. Które z wymienionych leków stosowane są w leczeniu choroby Alzheimera:

- 1. donepezyl
- 2. galantamina
- 3. Gingko biloba
- 4. riwastygmina
- 5. riluzol

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5
- B. 1,2,3,4
- C. 1,2,4
- D. 1,2,3
- E. 1,3,4

67. Diagnostyka prenatalna zalecana jest w:

- A. miotonii wrodzonej
- B. paramiotonii wrodzonej
- C. dystrofii miotonicznej
- D. porażeniu okresowym
- E. we wszystkich wymienionych chorobach

68. Rodzinne hipokaliemiczne porażenie okresowe może być wynikiem mutacji:

- A. kanałów potasowych
- B. kanałów sodowych
- C. kanałów wapniowych
- D. wszystkich wymienionych
- E. tylko B i C

69. Który z wymienionych odruchów może być zachowany w stanie śmierci pnia mózgu:

- A. odruch źrenicy na światło
- B. odruch przedsionkowo-oczny
- C. odruch kaszlowy
- D. odruch kolanowy
- E. odruch rogówkowy

70. W kardiogennej zatorowości mózgu stosuje się heparynę tak aby przedłużenie czasu

APTT wynosiło:

- A. 0,1-1,0 razy
- B. 1,5-2,0 razy
- C. 2,0-3,0 razy
- D. 3,5-4,0 razy
- E. 4,0-4,5 razy

71. W leczeniu przełomu miastenicznego stosuje się:

- A. tymektomię
- B. plazmaferezę
- C. azatioprynę
- D. hiperwentylację kontrolowaną
- E. tylko A i B

72. Jak często występuje niewydolność oddechowa w przebiegu zespołu Guillain-Barre?

- A. u 0,5% chorych
- B. u 5% chorych
- C. u 10% chorych
- D. u 25% chorych
- E. u 50% chorych

Pytania poniższe są ułożone parami. Do każdej pary przypisanych jest 5 różnych odpowiedzi. Należy dopasować jedną z odpowiedzi do każdego z pytań.

Pytania:

73. Który z podanych objawów należy do zespołu obwodowego?

74. Który z podanych objawów nie należy do zespołu piramidowego?

Odpowiedzi:

- A. osłabienie siły mięśniowej
- B. wzmożone napięcie mięśniowe
- C. wygórwanie odruchów głębokich
- D. zniesienie odruchów brzusznych powierzchniowych
- E. sztywność plastyczna mięśni

Pytania:

75. Które z wymienionych stwierdzeń odnosi się do płasawicy?

76. Która z wymienionych cech nie odnosi się do zespołu parkinsonowskiego?

Odpowiedzi:

- A. uszkodzone są jądra podstawy
- B. stwierdza się ataksję
- C. stwierdza się spowolnienie ruchowe
- D. może występować drżenie spoczynkowe
- E. obecna jest sztywność mięśniowa

W kolejnych pytaniach do haseł z lewej kolumny należy dopasować jedno właściwe hasło z prawej kolumny.

Kolumna lewa:

- 77. Mowa skandowana
- 78. Mowa monotonna
- 79. Mowa zacichająca

Kolumna prawa:

- A. zespół parkinsonowski
- B. zespół opuszkowy
- C. zespół rzekomopuszkiowy
- D. nuzliwość mięśni
- E. zespół mózdkowy

Kolumna lewa:

- 80. Chód koszący
- 81. Chód drobnymi krokami
- 82. Chód na szerokiej podstawie
- 83. Chód brodzący

Kolumna lewa:

- 34. n. językowo-gardłowy
- 35. n. trójdzielny
- 36. n. twarzowy
- 37. n. błędny

Kolumna prawa:

- A. uszkodzenie sznurów tylnych rdzenia
- B. zespół mózdkowy
- C. zespół parkinsonowski
- D. niedowład mięśni grupy strzałkowej
- E. zespół piramidowy

Kolumna prawa:

- A. jest ramieniem dośrodkowym odruchu podniebiennego
- B. unerwia oponę twardą podnamiotowo
- C. jest wyłącznie nerwem ruchowym
- D. jest ramieniem odśrodkowym odruchu rogówkowego
- E. jest ramieniem odśrodkowym odruchu gardłowego

Dopasuj każdy z objawów do miejsca uszkodzenia

Kolumna lewa:

- 88. wzgórki górne blaszki pokrywy
- 89. nakrywka śródmózgowia
- 90. wstęga przysiodkowa
- 91. zakręt przedśrodkowy
- 92. sznury tylne

Kolumna prawa:

- A. porażenie spojrzenia w górę
- B. utrata czucia wibracji
- C. zbaczanie języka w stronę przeciwną do uszkodzenia
- D. całkowite porażenie nerwu okoruchowego
- E. utrata czucia bólu i temperatury

Kolumna lewa:

- 93. Oftalmoplegia wewnętrzna
- 94. Objaw Argyll-Robertsona
- 95. Uszkodzenie nerwu wzrokowego

Kolumna prawa:

- A. przy oświetleniu oka chorego zwężenie źrenicy tylko w oku zdrowym
- B. przy oświetleniu oka chorego brak reakcji źrenic obustronnie
- C. brak reakcji na światło obustronnie przy zachowanej reakcji na zbieżność
- D. przy oświetleniu oka chorego zwężenie źrenicy brak reakcji w oku zdrowym
- E. brak reakcji na zbieżność przy zachowanej reakcji na światło

Kolumna lewa:

- 96. Podwójne widzenie i zaburzenia zwieraczowe
- 97. Podwójne widzenie i opadanie powiek
- 98. Opadanie powieki i rozszerzona źrenica po jednej stronie
- 99. Szerokie obie źrenice
- 100. Nickształtne bardzo wąskie źrenice

Kolumna prawa:

- A. kila
- B. stwardnienie rozsiane
- C. uszkodzenie n. III
- D. zatrucie atropiną
- E. miastenia