

EGZAMIN TESTOWY Z NEUROLOGII

ETNA 2003

2+1

ETNA2003- 43270603

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do udziału w teście egzaminacyjnym z neurologii. Jest to 43-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.

Do zaliczenia testu należy prawidłowo odpowiedzieć na 66 pytań. 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

?
B

1. Oczopląs pionowy z fazą szybką skierowaną w dół spowodowany jest najczęściej przez uszkodzenie:

- A/ mostu
- B/ rdzenia przedłużonego
- C/ śródmózgowia
- D/ wzgórza
- E/ podwzgórza

C ?

2. Skurcze mimowolne mięśni w okolicy lewego kąta ust u osoby z niedowładem lewego nerwu twarzowego przy zamykaniu oczu to objaw:

- A/ tiku twarzy
- B/ zaburzeń koordynacji ruchowej pochodzenia mózdkowego
- C/ nieprawidłowej regeneracji nerwu twarzowego
- D/ neuralgii nerwu trójdzielnego
- E/ ogniskowego napadu padaczkowego

! E

3. Przy porażeniu prawego nerwu błotkowego podwójne widzenie występuje przy spojrzaniu:

- 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

C

4. Niedowład połowiczny lewostronny i skojarzone zbaczanie gałek ocznych w lewo sugerują uszkodzenie:

- A/ prawej półkuli mózgu
- B/ lewej półkuli mózgu
- C/ prawej połowy mostu
- D/ lewej połowy mostu
- E/ prawej połowy rdzenia przedłużonego

B

5. U osoby zdrowej leżącej na plecach z lekko uniesioną głową podanie ciepłej wody do lewego przewodu słuchowego zewnętrznego powoduje:

- A/ skojarzone zbaczanie gałek ocznych w lewo
- B/ oczopląs obydwu oczu w lewo
- C/ zbaczanie lewej gałki ocznej w lewo
- D/ oczopląs obydwu oczu w prawo
- E/ skojarzone zbaczanie gałek ocznych w prawo

C

6. U zdrowego dorosłego człowieka w stanie spoczynku, leżącego z zamkniętymi oczami w cichym pokoju, badanie EEG wykaże najprawdopodobniej dominującą czynność fal:

- A/ 0 – 3 Hz
- B/ 4 – 7 Hz
- C/ 8 – 13 Hz
- D/ 14 – 25 Hz
- E/ 26 – 45 Hz

7. Dodatni objaw Romberga może być spowodowany przez wszystkie poniższe schorzenia z wyjątkiem:

- A/ przewlekłej polineuropatii czuciowej
- B/ tabes dorsalis
- C/ zaniku wieloukładowego
- D/ stwardnienia zanikowego bocznego
- E/ choroby Friedreicha

8. Chód osoby w zaawansowanym wieku z szuraniem o podłoże, małymi krokami i trudnościami w utrzymaniu rytmu kroków może być następstwem uszkodzenia:

- A/ płata ciemieniowego
- B/ płata skroniowego
- C/ płata czołowego
- D/ płata potylicznego
- E/ ciała modzelowatego

9. Chód mózdkowy może być następstwem wszystkich poniższych z wyjątkiem:

- A/ przewlekłego alkoholizmu
- B/ stosowania neuroleptyków
- C/ zaniku wieloukładowego
- D/ stwardnienia rozsianego
- E/ guza rdzenia

10. Uszkodzenie zakrętu kąowego półkuli dominującej powoduje wszystkie poniższe z wyjątkiem:

- A/ aleksji
- B/ agraphii
- C/ akalkulii
- D/ agnozji palców
- E/ afazji ruchowej

11. Jeżeli zaślabnięcie jest następstwem niewydolności kręgowo-podstawnej można oczekiwać, że objawem towarzyszącym będzie:

- A/ niedowład kończyny górnej
- B/ bóle twarzy
- C/ długo utrzymujący się niedowład czterokończynowy
- D/ afazja amnestyczna
- E/ zawroty głowy

12. Dla postępującej dystrofii mięśniowej typu Duchenne'a charakterystyczne są wszystkie wymienione cechy z wyjątkiem:

- A/ braku dystrofiny we włóknach mięśniowych
- B/ podwyższenia poziomu CK w surowicy
- C/ niedowładu mięśni kśobnych
- D/ zaćmy
- E/ kaczkowatego chodu

13. U 37-letniego mężczyzny z osłabieniem zarówno dosiebnych jak i odsiebnych mięśni kończyn, łysieniem czołowym i zaćmą, w zapisie EMG najprawdopodobniej stwierdzimy

- A/ fascykulacje
- B/ fibrylacje

- C/ ciagi miotoniczne
- D/ ciagi rzekomomiotoniczne
- E/ zubożenie zapisu wysiłkowego

14. W dystrofii mięśniowej typu Emery'ego-Dreifussa, w której stwierdza się brak emeryny w mięśniu, dziedziczenie jest

- A/ związane z DNA mitochondrialnym
- B/ recesywne sprzężone z chromosomem X
- C/ autosomalne recesywne
- D/ autosomalne dominujące
- E/ autosomalne dominujące z obecnością mutacji dynamicznej

15. Które z poniższych stwierdzeń dotyczy zapalenia wielomięśniowego?

- 1/ osłabieniu ulegają mięśnie kśobne
 - 2/ stwierdza się rumień na skórze twarzy
 - 3/ związane jest z komórkową reakcją immunologiczną
 - 4/ przykurcze pojawiają się we wczesnym okresie choroby
 - 5/ kortykosteroidy w dawce 1 mg/kg masy ciała mają korzystne działanie
- Prawidłowa odpowiedź to:

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

16. Przerost mięśni w dystrofii typu Duchenne'a i Beckera

- A/ jest ograniczony do mięśni obręczy barkowej
- B/ jest ograniczony do mięśni obręczy biodrowej
- C/ nie występuje
- D/ dotyczy mięśni tydek
- E/ dotyczy mięśnia okrężnego ust

17. „Reakcja zatrzymania” zastosowana podczas zapisu EEG polega na:

- A/ zablokowaniu rytmu alfa podczas otwierania oczu
- B/ zablokowaniu rytmu beta podczas otwierania oczu
- C/ zablokowaniu rytmu alfa podczas zamykania oczu
- D/ zablokowaniu rytmu alfa podczas fotostymulacji
- E/ zablokowaniu czynności napadowej podczas otwierania oczu

18. Jakie funkcje poznawcze pozostają zwykle na poziomie przedchorobowym w przypadku choroby Alzheimera w stadium średniego zaawansowania?

- A/ praxja konstrukcyjna
- B/ funkcje językowe
- C/ koncentracja uwagi
- D/ pamięć świeża
- E/ pamięć dawna

19. Przebieg kliniczny otępienia naczyniowego wieloogniskowego charakteryzuje się:

- A/ nagłym początkiem i stałym, postępującym przebiegiem
- B/ podstępnym początkiem i stałym, powolnym narastaniem otępienia

C/ ostrym początkiem i szybkim przebiegiem ze stałą progresją
D/ nagłym początkiem, skokowym narastaniem objawów otepiennych
E/ wszystkie powyższe mogą być w typowych postaciach otepienia naczyniowego

20. Zaburzenia zachowania oraz zaburzenia myślenia abstrakcyjnego i planowania, o podostrym początku, występujące u 60-letniej osoby nasuwają podejrzenie:

A/ choroby Alzheimera
B/ choroby Creutzfeldta-Jakoba
C/ otepienia czołowo-skroniowego
D/ otepienia z ciałkami Lewy'ego
E/ płasawicy Huntingtona

21. Ból głowy typu Hortona charakteryzuje się wszystkimi poniższymi cechami z wyjątkiem:

A/ występuje częściej u mężczyzn
B/ napady występują często w nocy
C/ ból występuje w okolicy gałki ocznej
D/ bólowi towarzyszy łzawienie
E/ napad bólu trwa zazwyczaj kilka godzin

22. Rodzinna migrena połowiczoporażna może być związana z:

A/ patologią kanałów wapniowych
B/ lokalizacją na chromosomie 19
C/ występowaniem napadów porażenia połowiczego u bliskich członków rodziny
D/ wszystkimi powyższymi
E/ żadnym z powyższych

23. Do selektywnych agonistów receptora 5HT 1B/1D należą:

1. sumatryptan
2. rizatryptan
3. ergotamina
4. hydrokortyzon
5. paracetamol
Prawidłowa odpowiedź to:
A/ 1, 2
B/ 3, 5
C/ wszystkie powyższe
D/ 1, 2, 3
E/ żadne z powyższych

24. W leczeniu stanu migrenowego stosuje się:

1. hospitalizację pacjenta
2. podanie tryptanu parenteralnie
3. podanie kwasu walproinowego dożylnie
4. podanie sterydów doustnie
5. flunaryzynę doustnie
Odpowiedzi prawdziwe to:
A/ 1, 2, 3, 4, 5
B/ 1, 2, 3
C/ 1, 2, 5
D/ tylko 1

E/ 2,3,4

25. Najczęstszy samoistny ból głowy to:

A/ napięciowy ból głowy
B/ migrena
C/ klasterowy ból głowy
D/ ból głowy w przebiegu wylewu podpajeczynówkowego
E/ ból głowy związany z nadciśnieniem tętniczym

26. Jakie rodzaje napadów mogą mieć chorzy z padaczką pierwotnie uogólnioną:

A/ absence (petit mal)
B/ miokloniczne
C/ grand mal
D/ każdy z powyższych
E/ żaden z wymienionych

27. Bezpośrednią przyczyną pojawiania się napadów padaczkowych jest:

A/ nadmierna aktywność bioelektryczna komórek gleju
B/ powtarzające się zaburzenia krążenia mózgowego
C/ procesy autoimmunologiczne
D/ nadmierne wyładowania neuronów
E/ zmiany demielinizacyjne

28. Do neurotransmiterów hamujących wyładowania padaczkowe należą:

A/ kwas glutaminowy i glicyna
B/ GABA i kwas glutaminowy
C/ kwas asparaginowy i kwas glutaminowy
D/ glicyna i GABA
E/ kwas asparaginowy i GABA

29. W stanie padaczkowym toniczno-klonicznym nie stosuje się:

A/ fenytoiny
B/ karbamazepiny
C/ fenobarbitalu
D/ klonazepamu
E/ diazepam

30. Napady zwrotne należą do:

A/ częściowych złożonych
B/ częściowych prostych
C/ pierwotnie uogólnionych
D/ wtórnie uogólnionych
E/ niesklasyfikowanych

31. Przy pomocy badania ultrasonografii dopplerowskiej nie można rozpoznać:

A/ zwężenia tętnicy mózgu środkowej
B/ skurczu naczyniowego
C/ zespołu podkradania tętnicy podobojczykowej
D/ tętniaka tętnicy mózgu łączącej przedniej
E/ niedrożności tętnicy szyjnej wewnętrznej

32. Badanie przezczaszkowej ultrasonografii dopplerowskiej (TCD) jest przydatne w rozpoznawaniu:

- A/ przetrwałego otworu owalnego (PFO)
- B/ wady mitralnej
- C/ kardiogennej zatorowości mózgowej
- D/ prawdziwe A i B
- E/ prawdziwe A i C

33. Objawami samoistnego rozwarstwienia dystalnego odcinka tętnicy szyjnej wewnętrznej mogą być:

- A/ krwotok podpajęczynówkowy
- B/ przemijający atak niedokrwienny
- C/ udar mózgu
- D/ tylko A i C
- E/ wszystkie powyższe

34. Do zespołu objawów guza płata czołowego nie należy:

- A/ odruch chwytny
- B/ apraksja
- C/ afazja czuciowa
- D/ napady padaczkowe
- E/ zespół Foster-Kennedy'ego

35. W rozpoznaniu przewlekłej polineuropatii zapalno-demielinizacyjnej (CIDP) pomocne jest stwierdzenie w EMG następujących zmian z wyjątkiem:

- A/ znacznego powiększenia potencjału jednostki ruchowej
- B/ wystąpienia bloku przewodzenia ruchowego
- C/ wydłużenia ruchowej latencji końcowej
- D/ wydłużenia czasu przewodzenia fali F
- E/ miernego stopnia zwolnienia szybkości przewodzenia

36. Widoczne przez skórę drżenia pęczkowe (fascykulacje) mogą wystąpić u chorego w przebiegu poniższych zespołów, z wyjątkiem:

- A/ choroby neuronu ruchowego
- B/ miopatii
- C/ neuropatii
- D/ miastonii w czasie leczenia dużymi dawkami leków antycholinesterazowych
- E/ radikulopatii

37. Uszkodzenie nerwów obwodowych w przebiegu sarkoidozy to najczęściej:

- A/ mononeuropathia multiplex
- B/ zapalenie splotu barkowego
- C/ czysta neuropatia ruchowa
- D/ dysautonomia
- E/ uszkodzenie splotu lędźwiowo-krzyżowego

38. U 6-miesięcznego dziecka z drgawkami gorączkowymi należy wykonać nakłucie lędźwiowe, ponieważ:

- A/ badanie płynu mózgowo-rdzeniowego jest konieczne we wszystkich przypadkach drgawek gorączkowych
- B/ konieczne jest wykluczenie krwotoku podpajęczynówkowego
- C/ drgawki gorączkowe powodują wzrost ciśnienia śródczaszkowego, które należy obniżyć wykonując nakłucie lędźwiowe
- D/ koniecznym jest dokanałowe podanie leków przeciwdrgawkowych
- E/ dzieci w tym wieku mogą mieć zapalenie opon bez innych objawów poza gorączką i drgawkami

39. Uszkodzenie nerwów czaszkowych w przebiegu neuroboreliozy najczęściej dotyczy:

- A/ nerwu III
- B/ nerwu V
- C/ nerwu VII
- D/ nerwu IX
- E/ nerwu XII

40. Najczęstsza lokalizacja ropnia mózgu to:

- A/ most
- B/ wzgórze
- C/ głowa jądra ogoniastego
- D/ pogranicze kory i istoty białej
- E/ podwzgórze

41. Spośród poniższych najistotniejszym w diagnostyce zespołu Guillain-Barré jest badanie:

- A/ płynu mózgowo-rdzeniowego
- B/ wzrokowych potencjałów wywołanych
- C/ somatosensorycznych potencjałów wywołanych
- D/ słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu
- E/ EEG

42. Mięśnie z reguły zaoszczędzone w typowym zespole Guillain-Barré to:

- A/ mięśnie przepony
- B/ mięśnie gałkoruchowe
- C/ mięśnie międzykostne
- D/ mięśnie obręczy biodrowej
- E/ mięśnie gardła i przełyku

43. Następtwem niedoboru witaminy B12 mogą być wszystkie poniższe z wyjątkiem:

- A/ mielopatii
- B/ miopatii
- C/ encefalopatii
- D/ obwodowej neuropatii
- E/ zaniku nerwu wzrokowego

44. Chorzy ze zwyrodnieniem sznurowym rdzenia mogą mieć zarówno wygórowane jak i osłabione odruchy, ponieważ:

- A/ uszkodzenie może dotyczyć różnych poziomów rdzenia
- B/ uszkodzenie dotyczy rogów przednich rdzenia i dróg piramidowych
- C/ uszkodzenie dotyczy drogi piramidowej i rdzeniowo-wzgórzowej

D/ uszkodzenie dotyczy drogi piramidowej, sznurów tylnych i nerwów obwodowych
E/ uszkodzenie dotyczy drogi czerwienno-rdzeniowej i neuronów rdzeniowych

45. Najczęstszą przyczyną otępienia jest:

- A/ padaczka
- B/ choroba Alzheimera
- C/ choroba Parkinsona
- D/ miażdżyca tętnic mózgowych
- E/ nadużywanie alkoholu

46. Zespół pseudootępienny u ludzi w podeszłym wieku najczęściej spowodowany jest:

- A/ depresją
- B/ zatruciem lekami
- C/ niedokrwieniem mózgu
- D/ hipoksją
- E/ infekcją wirusową

47. W chorobie Alzheimera w zapisie EEG zazwyczaj stwierdza się:

- A/ wyładowania zespołów iglica-fala
- B/ rytmiczne wyładowania w odprowadzeniach czołowych
- C/ ogniskowe zwolnienie czynności podstawowej
- D/ uogólnione zwolnienie czynności podstawowej
- E/ zapis „płaski”

48. Dla rozpoznania leukodystrofii metachromatycznej istotne jest oznaczenie poziomu:

- A/ heksozaminidazy A
- B/ heksozaminidazy B
- C/ glukocerebrozydazy
- D/ arylsulfatazy A
- E/ fosfofruktokinazy

49. Złogi żelaza w jądrach podstawy są typowe dla:

- A/ choroby Alzheimera
- B/ choroby Huntingtona
- C/ choroby Hallervordena-Spatza
- D/ choroby Wilsona
- E/ choroby Creutzfeldta-Jakoba

50. Przebarwienia skóry o charakterze „kawki z mlekiem” są typowe dla:

- A/ stwardnienia guzowatego
- B/ nerwiakowłókniakowości (choroby Recklighausena)
- C/ stwardnienia rozsianego
- D/ choroby Sturge-Webera
- E/ zespołu ataksja-teleangiektazja

51. U nosiciela genu dystrofii Duchenne'a zazwyczaj stwierdza się w surowicy podwyższony poziom:

- A/ mocznika
- B/ mioglobiny
- C/ fosfofruktokinazy

D/ kinazy kreatyny
E/ heksozaminidazy

52. Biopsja mięśniowa w dystrofii Duchenne'a zazwyczaj wykazuje wszystkie poniższe z wyjątkiem:

- A/ nadmiernego zróżnicowania średnicy włókien mięśniowych
- B/ nacieków tłuszczowych pomiędzy włóknami mięśniowymi
- C/ obecności tkanki łącznej w miejsce włókien mięśniowych
- D/ poszerzenia włókien mięśniowych
- E/ obecności „włókien szmatowatych”-

53. Przewlekły alkoholizm powoduje największy zanik w obrębie:

- A/ robaka mózdzku
- B/ pola Wernickiego
- C/ zakrętu kąowego
- D/ zakrętu nadoczodołowego
- E/ zakrętu hipokampa

54. Dziecko, u którego stwierdza się skojarzone szybkie ruchy gałek ocznych w dół z następowym powolnym skojarzonym spojrzeniem gałek w górę („ocular bobbing”) prawdopodobnie ma:

- A/ podostre stwardniejące zapalenie mózgu (SSPE)
- B/ stwardnienie rozsiane
- C/ glejaka mostu
- D/ niedokrwienie rdzenia przedłużonego
- E/ mózgowie porażenie dziecięce

55. Zanik mięśnia międzykostnego pierwszego jest następstwem uszkodzenia korzeni rdzeniowych:

- A/ C5 i C6
- B/ C6 i C7
- C/ C7 i C8
- D/ C8 i Th1
- E/ Th1 i Th2

56. Lekiem z wyboru w padaczce Westa jest:

- A/ fenytoina
- B/ fenobarbital
- C/ karbamazepina
- D/ kwas walproinowy
- E/ ACTH

57. Najskuteczniejszym środkiem dla przerywania klastrowego bólu głowy jest:

- A/ inhalacje 100% tlenem
- B/ nitrogliceryna podjęzykowo
- C/ doustny diazepam
- D/ doustny propranolol
- E/ czopek z dihydroergotaminą

58. W chorobie Wilsona stwierdza się:

- 1/ obniżony poziom ceruloplazminy w surowicy
- 2/ podwyższony poziom ceruloplazminy w surowicy
- 3/ obniżone wydalenie miedzi z moczem
- 4/ podwyższone wydalenie miedzi z moczem
- 5/ obniżony poziom miedzi w wątrobie
- 6/ podwyższony poziom miedzi w wątrobie

Prawidłowa odpowiedź to:

- A/ 1, 4, 6
- B/ 1, 3, 5
- C/ 1, 4, 5
- D/ 2, 4, 6
- E/ 2, 3, 6

59. Leczeniem z wyboru w ostrej napadowej porfirii jest:

- A/ dożylna hematyna
- B/ dożylny sterydy
- C/ barbiturany
- D/ sulfonamidy
- E/ paracetamol

60. W leczeniu choroby Alzheimera największą poprawę uzyskać można stosując:

- A/ inhibitory cholinesterazy mózgowej
- B/ blokery kanału wapniowego
- C/ leki naczyniowe
- D/ niesterydowe leki przeciwzapalne
- E/ leki antycholinergiczne

61. W leczeniu choroby Wilsona stosuje się:

- A/ leki antycholinergiczne
- B/ zincteral
- C/ propranolol
- D/ amantadynę
- E/ bromokryptynę

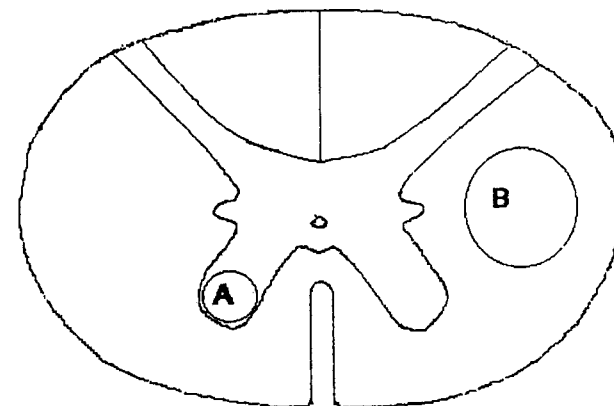
62. Miastenia przejściowa noworodków występuje u:

- 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

63. Hipertermia złośliwa może wystąpić u chorego z:

- A/ miopatią mitochondrialną
- B/ miopatią miotubularną
- C/ miopatią typu „central core”
- D/ miopatią tłuszczową
- E/ miopatią sterydową

Badanie neuropatologiczne ujawniło uszkodzenie zaznaczonych struktur rdzenia kręgowego na poziomie C5-Th 5.



64. Skutkiem uszkodzenia zlokalizowanego w obszarze A może być:

- A/ obustronna ataksja kończyn górnych z adiadochokinezą
- B/ niedowład spastyczny kończyny dolnej
- C/ porażenie wiotkie kończyny górnej
- D/ utrata czucia bólu i temperatury poniżej miejsca uszkodzenia
- E/ nietrzymanie moczu i kału

65. Skutkiem uszkodzenia zlokalizowanego w obszarze B może być:

- A/ zaburzenie współdziałania mięśni antagonistycznych
- B/ porażenie wiotkie kończyny górnej
- C/ upośledzenie czucia głębokiego obu kończyn górnych
- D/ niedoczulica poniżej poziomu uszkodzenia
- E/ niedowład spastyczny kończyny dolnej

66. Jednoczesne uszkodzenie A i B może być spowodowane przez:

- A/ guz śródrdzeniowy
- B/ zakrzep tętnicy rdzeniowej przedniej
- C/ guz zewnątrzrdzeniowy
- D/ stwardnienie rozsiane
- E/ stwardnienie zanikowe boczne

67. Uszkodzenie komórki ruchowej rogu przedniego może spowodować wystąpienie poniższych objawów:

1. niedowładu
2. zaniku mięśni
3. drżenia pęczkowego mięśni
4. odcinkowej demielinizacji w nerwie ruchowym
5. objawu Chwostka

Prawidłowa odpowiedź to:

- A/ 1, 2, 3
- B/ 1, 2, 4

- C/ 1, 2, 5
- D/ 2, 3, 4
- E/ 3, 4, 5

68. Bezpośrednim prekursorem dopaminy jest:

- A/ tyrozyna
- B/ tryptofan
- C/ 5-hydroksytryptofan
- D/ L-dwuoksifynyloalanina
- E/ beta-hydroksylaza dopaminy

69. Który z wymienionych neurotransmiterów uwalniany jest w największej liczbie synaps w ośrodkowym układzie nerwowym:

- A/ acetylocholina
- B/ noradrenalina
- C/ dopamina
- D/ kwas glutaminowy
- E/ substancja P

70. U każdego chorego z udarem niedokrwiennym można zalecić zastosowanie:

- 1. leku trombolitycznego
- 2. heparyny
- 3. piracetamu
- 4. kwasu acetylosalicylowego
- 5. hemodylucji normowolemicznej

Prawidłowa odpowiedź to:

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

71. Wskazaniem do wykonania zabiegu angioplastyki i stentowania tętnicy szyjnej wewnętrznej jest:

- A/ objawowe zwężenie tej tętnicy powyżej 50%
- B/ bezobjawowe zwężenie tej tętnicy powyżej 70%
- C/ niedrożność tej tętnicy
- D/ restenoza po wcześniejszej endarterektomii szyjnej
- E/ wszystkie wymienione

72. Próba bezdechu (odłączenie od respiratora) wykonywana w celu potwierdzenia śmierci pnia mózgu powinna trwać:

- A/ 10 sekund
- B/ 10 minut
- C/ 30 minut
- D/ 60 minut
- E/ 3 godziny

73. Diagnostyka prenatalna zalecana jest w następujących chorobach:

- A/ miotonia wrodzona

- B/ paramiotonia wrodzona
- C/ dystrofia miotoniczna
- D/ porażenie okresowe
- E/ we wszystkich wymienionych

74. Postępujący zespół otepienny, zrywania miokloniczne i uogólnione rytmiczne wyładowania fal ostrych w zapisie EEG sugerują rozpoznanie:

- A/ płasawicy Huntingтона
- B/ choroby Creutzfeldta-Jakoba
- C/ choroby Wilsona
- D/ kiły układu nerwowego
- E/ boreliozy

75. Najczęstsza przyczyna objawowej neuralgii nerwu trójdzielnego to:

- A/ ucisk nerwu przez guz mózgu
- B/ ucisk nerwu przez malformację naczyniową
- C/ zmiany pourazowe nerwu
- D/ zmiany zapalne nerwu
- E/ konflikt z naczyniem tętniczym lub żylnym

76. Do porażenia okresowego hiperkaliemicznego odnoszą się wszystkie stwierdzenia z wyjątkiem:

- A/ początek poniżej 10 r. ż
- B/ dziedziczenie autosomalne dominujące
- C/ napady występują w ciągu dnia
- D/ podanie glukozy z insuliną przerywa napad
- E/ mutacja genu kodującego podjednostkę alfa-1 kanału wapniowego w miejscu 1q31-32

77. Nietrzymanie moczu może być objawem uszkodzenia:

- 1. drogi piramidowej w półkuli dominującej
- 2. obu płacików okołosrodkowych
- 3. odcinka lędźwiowego rdzenia
- 4. odcinka krzyżowego rdzenia
- 5. ogona końskiego

Prawidłowa odpowiedź to:

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

78. 45-letni mężczyzna zauważył, że kiedy dłuższy czas rozmawia przez telefon komórkowy trzymając go w lewej ręce ma zawroty głowy. Objawy te nie występują przy trzymaniu telefonu w prawej ręce. Objawy te sugerują:

- A/ guz kąta mostowo-mózdzkowego po stronie lewej
- B/ guz lewej półkuli mózdzku
- C/ zwężenie tętnicy podobojczykowej po stronie lewej
- D/ napady padaczkowe częściowe o symptomatologii prostej
- E/ guz prawej półkuli mózgu

79. 52-letnia kobieta podaje, że kilkakrotnie miała incydenty drętwienia lewej połowy twarzy i lewej ręki, którym towarzyszyło pogorszenie ostrości wzroku w prawym oku. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ chromanie (TIA) prawej tętnicy środkowej mózgu
- B/ chromanie (TIA) prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej
- C/ napady padaczkowe częściowe o symptomatologii prostej
- D/ napady padaczkowe częściowe o symptomatologii złożonej
- E/ zachowanie o charakterze czynnościowym

80. 75-letnia kobieta z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym w wywiadzie budzi się rano z niedowładem połowicznym lewostronnym. Przyczyną tego stanu może być:

- A/ udar niedokrwienny prawej półkuli mózgu
- B/ udar krwotoczny prawej półkuli mózgu
- C/ przemijające niedokrwienie prawej półkuli mózgu
- D/ stan po przebytych w czasie snu napadach padaczkowym (zespół Todda)
- E/ wszystkie powyższe

81. Wykonana u tej chorej w Izbie Przyjęć tomografia komputerowa głowy nie wykazuje istotnych odchyleń. Można na tej podstawie:

- A/ wykluczyć udar krwotoczny mózgu
- B/ wykluczyć udar niedokrwienny mózgu
- C/ wykluczyć przemijające niedokrwienie mózgu
- D/ wykluczyć zespół Todda
- E/ na podstawie tego badania żadnej z tych możliwości nie można wykluczyć

82. Do Izby Przyjęć zostaje przywieziony głęboko nieprzytomny mężczyzna w średnim wieku, z podejrzeniem alkoholizmu. Badanie gazometryczne krwi wykazuje $pH = 6.8$.

- Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:
- A/ stan po przebytych napadach padaczkowych
 - B/ zatrucie alkoholem niespożywczym
 - C/ zatrucie tlenkiem węgla
 - D/ zatrucie oparami cyjanowodoru
 - E/ zatrucie benzyną

83. 28-letni mężczyzna zgłasza się do lekarza z powodu niedowładu kończyn dolnych, który pojawił przed ok. 2 tygodniami. Od kilku dni pojawiły się trudności w oddawaniu moczu. Badaniem neurologicznym stwierdza się, wygórowanie odruchów kolanowych i obustronnie brak odruchów podeszwowych. W rozpoznaniu należy brać pod uwagę:

- A/ stwardnienie rozsiane
- B/ guz wewnątrzrdzeniowy w odcinku piersiowym
- C/ oponiak sierpa mózgu
- D/ żadne z powyższych
- E/ każde z powyższych

84. 65-letni mężczyzna jest od kilku lat bezskutecznie leczony przez okulistów z powodu samoistnego zamykania się powiek. Nie ma innych objawów chorobowych. W rozpoznaniu należy brać pod uwagę:

- A/ kurcz powiek (blepharospasm)
- B/ miastenię

C/ apraksję otwierania powiek

D/ tiki

E/ wszystkie powyższe

85. W leczeniu tego chorego najskuteczniejsze będzie podanie:

- A/ polstyminy
- B/ haloperidolu
- C/ toksyny botulinowej
- D/ diazepamu
- E/ piracetamu

86. 28-letnia kobieta została zwolniona z pracy, ponieważ kilkakrotnie zdarzyło się jej odłożyć w niewłaściwe miejsca ważne dokumenty. Od wielu lat zdarzają się jej incydenty absurdalnych zachowań (wynoszenie naczyń na klatkę schodową, bezwiedne rozpinanie guzików bluzki) pokryte całkowitą niepamięcią. Dwukrotnie zdarzyło się, że przez kilka minut nie odpowiadała na pytania, po czym przez ponad godzinę była splątana. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ napady padaczkowe częściowe o symptomatologii złożonej
- B/ przemijające incydenty niedokrwienne mózgu
- C/ narastający zespół otępienny
- D/ zachowanie czynnościowe
- E/ choroba Creutzfeldta-Jakoba

87. 65-letni mężczyzna skarży się na krótkotrwałe incydenty zawrotów głowy, dyzartrii, zaburzeń równowagi i osłabienia kończyn dolnych. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ nawracający zespół Meniere'a
- B/ ogniskowe napady padaczkowe
- C/ przemijające napady niedokrwienne (TIA) z obszaru tętnicy szyjnej wewnętrznej
- D/ przemijające napady niedokrwienne (TIA) z obszaru unaczynienia kręgowo-podstawnego
- E/ napady hypoglikemii

88. 55-letnia kobieta odczuwa od 3 miesięcy osłabienie kończyn dolnych. Jest biała, 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

89. 70-letni chory, który przebył przed 2 laty krwotok podpajęczynówkowy, ma obecnie postępujące trudności w chodzeniu, spowolnienie ruchowe, zaburzenia zwieraczy i zespół otępienny. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ choroba Alzheimera
- B/ choroba Parkinsona
- C/ wodogłowie normotensyjne (zespół Hakim)
- D/ zanik wieloukładowy
- E/ otępienie wielozawłowe

90. 8-letnia dziewczynka, która przed 3-ma tygodniami chorowała na anginę, od kilku dni ma trudności w koncentracji. W dzienniczku 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/ robaczycę
- D/ płasawicę małą (Sydenhama)
- E/ napady padaczki częściowe o symptomatologii złożonej

91. W leczeniu tej dziewczynki najwłaściwszym będzie:

- A/ podanie haloperidolu
- B/ podanie fenytoiny
- C/ podanie karbamazepiny
- D/ podanie praziquantelu
- E/ zapewnienie spokoju, ewentualnie stosowanie salicylatów i penicyliny

92. 45-letni mężczyzna stał się drażliwy, łatwo reaguje agresją. Zaczął mieć trudności w pracy, głównie wynikające z zaburzeń pamięci. Rodzina zauważyła u niego „dziwaczne” grymasy twarzy. Ojciec chorego w wieku lat 50 miał też zaburzenia pamięci i wkrótce potem popełnił samobójstwo. W rozpoznaniu różnicowym należy przede wszystkim brać pod uwagę:

- A/ rodzinną postać otępienia czołowo-skroniowego
- B/ genetyczny wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba
- C/ płasawicę Huntingтона
- D/ zapalenie mózgu
- E/ rodzinną postać choroby Alzheimera

93. 30-letni mężczyzna zauważył osłabienie kończyn dolnych, które pojawiło się 2 tygodnie po przebytej infekcji grypowej. Chory ma największe trudności przy wchodzeniu po schodach. W badaniu neurologicznym stwierdzono niedowład głównie proksymalny kończyn dolnych i obwodowy niedowład nerwu twarzowego po lewej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ stwardnienie zanikowe boczne
- B/ choroba Guillain-Barré
- C/ poliomyelitis
- D/ zapalenie mózgu i rdzenia
- E/ stwardnienie rozsiane

94. 45-letni pacjent skarży się na krótkotrwałe, napadowy ból lokalizowany u nasady języka, w okolicy migdałka promieniujący do ucha po lewej stronie, wyzwalany polykaniem i otwieraniem ust. Najbardziej prawdopodobne jest rozpoznanie:

- A/ nerwoból n. IX
- B/ nerwoból n. V
- C/ zespół Tolosa- Hunta
- D/ napadowa hemikrania
- E/ zapalenie tętnicy skroniowej

95. Na Izbę Przyjęć zgłasza się 20-letni mężczyzna z bólem głowy, który rozpoczął się nagle, po spożyciu czerwonego wina, jest poławiczy, ma pulsujący charakter, nasila się pod wpływem aktywności fizycznej, chory wymiotuje. Ból poprzedzony był zaburzeniami

widzenia o charakterze mroczka migocącego, które ustąpiły po 20 minutach. Najbardziej prawdopodobne jest rozpoznanie:

- A/ migrena bez aury
- B/ klasterowy ból głowy
- C/ migrena z aurą
- D/ wylew podpajęczynówkowy
- E/ napad jaskry

96. U 50-letniej chorej w 7-ej dobie po krwawieniu podpajęczynówkowym pojawiła się afazja. Najbardziej prawdopodobna tego przyczyna to:

- A/ ponowne krwawienie
- B/ ostre wodogłowie
- C/ hiponatremia
- D/ skurcz naczyń mózgowych
- E/ wzrost ciśnienia śródczaszkowego

97. U 25-letniego mężczyzny zauważono od 2 tygodni postępujące zaburzenia zachowania i zmianę osobowości. Stał się drażliwy i impulsywny z wybuchami agresji wobec otoczenia. Skierowany do psychiatry w trakcie badania psychiatrycznego stracił przytomność i miał uogólniony napad padaczkowy. Po natychmiastowym przyjęciu do szpitala stwierdzono u niego nieco podwyższoną temperaturę ciała i niewielkiego stopnia niedowład lewostronny z objawem Babińskiego po tej stronie. W płynie mózgowo-rdzeniowym nie stwierdzono obecności bakterii. W EEG wyładowania zespołów wieloiglica-fala w odprowadzeniach z nad prawej okolicy skroniowej. Tomografia komputerowa głowy ujawniła obrzęk prawej okolicy skroniowej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ ponapadowy „zespół Todd’a”
- B/ herpetyczne zapalenie mózgu
- C/ postępująca encefalopatia wieloogniskowa
- D/ meningokokowe zapalenie opon
- E/ podostre twardniejące zapalenie mózgu

98. U dotychczas zdrowej 28-letniej kobiety nagle wystąpiło upośledzenie ostrości wzroku w lewym oku i ból tego oka. Objawy te wycofały się prawie całkowicie w ciągu tygodnia. W badaniu neurologicznym stwierdzono zaburzenie ruchów naprzemiennych w lewej kończynie górnej i wygórowanie odruchów w prawych kończynach. Badanie EEG jest prawidłowe. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ bakteryjne zapalenie opon
- B/ herpetyczne zapalenie mózgu
- C/ podostre twardniejące zapalenie mózgu (SSPE)
- D/ stwardnienie rozsiane
- E/ encefalopatia będąca następstwem AIDS

99. Stan 35-letniego chorego leczonego z powodu schizofrenii haloperidolem w dawce 8 mg na dobę zaczyna się pogarszać. Narastają zaburzenia świadomości, pojawia się wysoka temperatura i sztywność mięśni. Należy przede wszystkim brać pod uwagę:

- A/ zapalenie płuc
- B/ złośliwy zespół poneuroleptyczny
- C/ zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- D/ polekowy zespół parkinsonowski
- E/ reakcję uczuleniową

100. W rozpoznaniu u tego chorego pomocne będzie badanie:

A/ leukocytozy

B/ rtg płuc

C/ nakłucie lędźwiowe

D/ poziomu kinazy kreatyny we krwi

E/ poziomu kwasu homowanilinowego w moczu

Oli odpowiedzi do testu z neurologii z 2003 roku

1.	C
2.	C
3.	ED Jakim.
4.	C
5.	B
6.	C
7.	D
8.	C
9.	B
10.	E
11.	E
12.	D
13.	C
14.	B
15.	A
16.	D
17.	A
18.	BE Szybko Upośl.
19.	D
20.	C
21.	E
22.	D
23.	EA Mprakt.
24.	BX

25.	A
26.	D
27.	D
28.	D
29.	B
30.	B
31.	CD
32.	C
33.	D
34.	C
35.	EC
36.	B
37.	A
38.	E
39.	C
40.	DA???
41.	A
42.	C
43.	B
44.	D
45.	B
46.	A
47.	D
48.	D
49.	C
50.	B
51.	D

52.	E
53.	A
54.	E
55.	D
56.	DE Mały Pruś
57.	A
58.	A
59.	A
60.	A
61.	B
62.	A
63.	C
64.	C
65.	E
66.	E
67.	A
68.	D
69.	A
70.	D
71.	B
72.	EB Merck
73.	E
74.	B
75.	E?
76.	E

77.	D
78.	C
79.	B
80.	E
81.	A
82.	AB??
83.	A
84.	AB Początek u Mężczyzn W 6-7 dekadzie
85.	CA
86.	A
87.	D
88.	D
89.	C
90.	D
91.	E
92.	C
93.	B
94.	A
95.	C
96.	A
97.	B
98.	D
99.	B
100.	?D