

- A/ obrzęk tarczy n. wzrokowego
- B/ zanik tarczy n. wzrokowego
- C/ mroczek centralny
- D/ niedowidzenie połowiczne jednoimienne
- E/ niedowidzenie połowiczne dwuskroniowe

96. Objawem różnicującym zespół opuszkowy od zespołu rzekomoopuszkowego jest:

- A/ osłabienie języka
- B/ zanik języka
- C/ niedowład podniebienia
- D/ zaburzenia mowy
- E/ zaburzenia połykania

97. Do charakterystycznych cech uszkodzenia centralnego neuronu ruchowego należą wszystkie wymienione z wyjątkiem:

- A/ zanik mięśni
- B/ osłabienie mięśni
- C/ wygórowane odruchy ścięgnowe
- D/ wzmożone napięcie mięśniowe
- E/ dodatni objaw Babińskiego

98. Dla choroby Creutzfeldta-Jakoba prawdziwe są wszystkie poniższe stwierdzenia z wyjątkiem:

- A/ jest zaliczana do chorób wywołanych przez priony
- B/ przyczyna choroby może być zarówno zakaźna jak genetyczna
- C/ istnieje możliwość zakażenia przez układ oddechowy
- D/ w obrazie klinicznym podstawowym objawem jest postępujące otępienie
- E/ choroba kończy się zgonem w ciągu 1 roku u 90% pacjentów

99. W ostrym ropnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych zakażenie może powstać:

- A/ drogą krwi w przebiegu posocznicy
- B/ przez ciągłość z ognisk zapalnych w obrębie twarzoczaszki
- C/ poprzez złożone złamania zatok przynosowych lub wyrostka sutkowatego
- D/ tylko A
- E/ wszystkie powyższe

100. Cechą wspólną zapalenia skórno-mięśniowego i wielomięśniowego jest:

- A/ osłabienie mięśni dosiebnych
- B/ obecność nacieków zapalnych w mięśniach
- C/ dobra odpowiedź na terapię kortykosteroidami
- D/ wszystkie powyższe
- E/ tylko B i C

EGZAMIN TESTOWY Z NEUROLOGII

ETNA 2005

ETNA2005 -- 45220605

C/ autosomalnie dominująco z niepełną penetracją genu
D/ recesywnie w sposób związany z płcią
E/ poprzez DNA mitochondrialne

82. Postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia (PML) może wystąpić w przebiegu:

- A/ białaczki
- B/ AIDS
- C/ po przeszczepie narządów
- D/ w czasie leczenia natalizumabem
- E/ we wszystkich wymienionych

83. W prewencji wtórnej udarów mózgu o etiologii niezatorowej stosuje się następujące leki przeciwplatekcyjne:

- A/ aspiryna
- B/ tiklopidyna
- C/ kłopidogrel
- D/ dipirydamol
- E/ wszystkie wymienione leki

84. Zespół Wallenberga powstaje w przebiegu zatkania:

- A/ tętnicy podstawnej
- B/ tętnicy mózdzku tylnej dolnej
- C/ tętnicy naczyniówkowej przedniej
- D/ tętnicy mózdzku przedniej górnej
- E/ tętnicy mózdzku przedniej dolnej

85. Najczęstszą przyczyną zatorowości mózgowej jest:

- A/ migotanie komór
- B/ migotanie przedsionków
- C/ stenoza mitralna
- D/ drożny otwór owalny (PFO)
- E/ zawał serca

86. Jakie wartości ciśnienia tętniczego należy utrzymywać w ostrej fazie udaru niedokrwinnego, u uprzednio normotensyjnych pacjentów:

- A/ < 220/120 mmHg
- B/ < 200/100 mmHg
- C/ < 160/90 mmHg
- D/ < 140/80 mmHg
- E/ < 110/70 mmHg

87. W leczeniu stwardnienia bocznego zanikowego (SLA) stosuje się:

- A/ riluzol
- B/ octan glatirameru
- C/ topiramat
- D/ memantynę
- E/ wszystkie wymienione leki

88. Przeszkorną angioplastykę tętnicy szyjnej wewnętrznej (ICA), połączonej z wszczepieniem stentu, wykonuje się w następujących wskazaniach:

1. Chora lat 20 zgłosiła się z powodu opadania powiek, epizodów podwójnego widzenia i osłabienia kończyn, zwłaszcza kończyn górnych, po wysiłku. Objawy pojawiły się przed kilkoma miesiącami.

Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ stwardnienie rozlane
- B/ miopatia mitochondrialna
- C/ miastenia
- D/ guz pnia mózgu
- E/ napady padaczkowe ogniskowe o symptomatologii złożonej

2. U chorej tej należy wykonać:

- 1. tomografię komputerową lub rezonans magnetyczny głowy
- 2. badanie EMG
- 3. badanie płynu mózgowo-rdzeniowego
- 4. badanie EEG
- 5. oznaczenie przeciwciał przeciw receptorom acetylocholino

Prawidłowa odpowiedź to:

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

3. U 5-letniego chłopca stwierdza się niezgrabny kaczkowy chód, przerost mięśni łydek, nadmierną lordozę kręgosłupa. Podobne objawy występują u siostrzeńca jego matki.

Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ dystrofia miotoniczna
- B/ dystrofia mięśniowa postępująca obręczowo-kończynowa
- C/ dystrofia mięśniowa postępująca Duchenne'a
- D/ rdzeniowy zanik mięśni
- E/ polineuropatia Charcot-Marie-Tooth

4. Badania, które powinno się wykonać, aby potwierdzić to rozpoznanie to:

- 1. badanie elektroneurograficzne
- 2. badanie EMG
- 3. oznaczenie poziomu kinazy kreatyny (CK) w surowicy
- 4. oznaczenie poziomu transaminaz w surowicy
- 5. biopsja mięśnia

Prawidłowa odpowiedź to:

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

5. Mężczyzna 20-letni zgłasza skargi na trudności w rozwieraniu dłoni po ich zaciśnięciu i trudności w wykonywaniu pierwszego kroku. Objawy nasilają się na zimnie. Podobne objawy występują u jego brata. Badaniem neurologicznym nie stwierdza się odchyłań oprócz atletycznej budowy ciała i trudności w rozkurczu mięśni.

Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

E/ powyżej 30% chorych

70. Postępowanie w psychotycznych powikłaniach leczenia choroby Parkinsona obejmuje:

- 1/ zmniejszenie dawki lewodopy
- 2/ odstawienie agonistów dopaminy
- 3/ podanie haloperidolu
- 4/ podanie klozapiny
- 5/ podanie ośrodkowego inhibitora esterazy cholinowej

Prawidłowa odpowiedź to:

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

71. Najczęstszą przyczyną parkinsonizmu o początku objawów przed 40. rokiem życia jest mutacja genu dla białka:

- A/ ubikwityny
- B/ alfa-synukleiny
- C/ parkiny
- D/ hydrolazy tyrozyny
- E/ dekarboksylazy aminokwasów aromatycznych

72. Do objawów choroby Parkinsona w jej wczesnej fazie należą wszystkie poniższe z wyjątkiem:

- A/ drżenia spoczynkowego
- B/ zaburzeń odruchów postawnych prowadzących do upadków
- C/ spowolnienia ruchowego dotyczącego tylko jednej kończyny
- D/ zaburzeń połykania
- E/ zaburzeń węchu

73. Ośpienie w chorobie Parkinsona stwierdza się u:

- A/ poniżej 5% chorych
- B/ ok. 10% chorych
- C/ ok. 30% chorych
- D/ ok. 50% chorych
- E/ powyżej 75% chorych

74. Zespół parkinsonowski z otępieniem o zmiennym nasileniu i halucynacjami pojawiającymi się przy minimalnych dawkach leków stymulujących układ dopaminergiczny sugerują rozpoznanie:

- A/ choroby Alzheimera
- B/ płasawicy Huntingтона
- C/ otępienia z ciałami Lewy'ego
- D/ choroby Picka
- E/ otępienia czołowo-skroniowego z parkinsonizmem

75. Poprawa drżenia kończyn górnych po spożyciu alkoholu sugeruje rozpoznanie:

- A/ choroby Parkinsona
- B/ drżenia pochodzenia mózdkowego

2. badanie płynu mózgowo-rdzeniowego

3. badanie EMG

4. oznaczenie poziomu cukru w surowicy

5. oznaczenie markerów immunologicznych

Prawidłowa odpowiedź to:

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

11. Tymektomię zaleca się przede wszystkim:

- 1. u chorych z wykrytym guzem grasicy
- 2. w miastonii ocznej
- 3. w miastonii uogólnionej nie poddającej się leczeniu zachowawczemu
- 4. w zespole Lamberta-Eatona
- 5. w zespołach miastenicznych wrodzonych

Prawidłowa odpowiedź to:

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

12. Podejrzewając zapalenie wielomięśniowe należy wykonać:

- 1. badanie EMG
- 2. oznaczenie lipidów i transaminaz w surowicy
- 3. oznaczenie CK w surowicy
- 4. badanie histopatologiczne wycinka mięśniowego
- 5. USG mięśni najbardziej zajętej kończyny

Prawidłowa odpowiedź to:

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

13. U osoby z migreną w okresie międzynapadowym w badaniu neurologicznym stwierdza się:

- A/ obrzęk tarczy nerwu wzrokowego
- B/ zaburzenia funkcji poznawczych
- C/ wzrost RR
- D/ nie stwierdza się odchyłań
- E/ wszystkie powyższe

14. Napad migreny może być sprowokowany przez:

- A/ doustne środki antykoncepcyjne
- B/ antybiotyki z grupy makrolidów
- C/ spożywanie mięsa
- D/ żaden z powyższych

- B/ zapalenie mózgu
- C/ encefalopatia nadciśnieniowa
- D/ guz mózgu
- E/ przemijające incydenty niedokrwienne

59. 40-letni mężczyzna zgłasza się z powodu przewlekłego uciążliwego bólu głowy. Od roku ma narastające upośledzenie słuchu w lewym uchu i wrażeń dzwonienia w tym uchu. Przedmiotowo stwierdza się osłabienie odruchu rogówkowego po stronie lewej. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ gruczolak przysadki mózgowej
- B/ zapalenie opon na podstawie mózgu
- C/ niewydolność krążenia w obszarze tętnicy podstawnej
- D/ guz kąta mostowo-mózdkowego
- E/ guz lewego płata skroniowego

60. 25-letni mężczyzna ma od kilku tygodni podwójne widzenie, trudności w oddawaniu moczu i narastające osłabienie kończyn dolnych. Na dnie oka stwierdza się zblednięcie odskroniowe tarczy nerwu wzrokowego w oku lewym. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ stwardnienie rozsiane
- B/ guz okolicy parasagitalnej
- C/ porażenie postępujące
- D/ wirusowe zapalenie mózgu
- E/ encefalopatia nadciśnieniowa

61. 75-letni mężczyzna leczony od kilku lat z powodu nadciśnienia i cukrzycy budzi się rano z niedowładem lewostronnym. W rozpoznaniu różnicowym należy uwzględnić:

- A/ udar mózgu
- B/ stan po napadzie padaczkowym
- C/ przemijające niedokrwienie mózgu
- D/ hipoglikemię
- E/ wszystkie powyższe

62. Wykonane u tego chorego badania w Izbie Przyjęć wykazały poziom cukru 250 mg%, ciśnienie krwi 190/100 mmHg. Następnym badaniem powinno być:

- A/ badanie neuroobrazowe (tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny mózgu)
- B/ badanie EEG
- C/ nakłucie lędźwiowe
- D/ wszystkie powyższe w dowolnej kolejności
- E/ żadne z powyższych

63. Wykonana u tego chorego tomografia komputerowa mózgu jest prawidłowa. Oznacza to, że:

- A/ chory ten nie ma udaru mózgu
- B/ wykluczony jest udar krwotoczny, możliwy jest udar niedokrwienno
- C/ wykluczony jest udar niedokrwienno, możliwy udar krwotoczny
- D/ możliwe są nadal obydwa typy udaru, konieczne powtórne badanie neuroobrazowe po 24 godzinach
- E/ badanie zostało wykonane źle technicznie i wymaga natychmiastowego powtórzenia

- D/ indometacyna doodbytniczo
- E/ B i C

21. 8-miesięczny chłopiec gorączkuje wysoko od kilku godzin. Matka zaobserwowała trwający ok. 30 s napad drgawek uogólnionych. W Izbie Przyjęć pediatra stwierdza w badaniu jedynie cechy infekcji wirusowej górnych dróg oddechowych. Powinien w tej sytuacji:

- A/ hospitalizować dziecko i wykonać pilnie nakłucie lędźwiowe
- B/ rozpocząć leczenie antybiotykami, aby zapobiec wystąpieniu bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
- C/ zalecić leki przeciwgorączkowe i dalszą obserwację dziecka
- D/ zalecić leki przeciwpadaczkowe na okres co najmniej 6 miesięcy
- E/ podać jednorazowo chlorpromazynę dla obniżenia temperatury

22. Zaznacz odpowiedzi najlepiej charakteryzujące napady drgawek gorączkowych prostych (tagodnych):

- A/ mają charakter nawrotowy, ale dobre rokowanie (po 5 r. z. zwykle ustępują)
- B/ jeśli nawracają są wskazaniem do przewlekłego leczenia przeciwpadaczkowego
- C/ zawsze wymagają wykluczenia neuroinfekcji poprzez badanie płynu mózgowo-rdzeniowego
- D/ występują u dzieci z uszkodzeniem okołoporodowym mózgu
- E/ rozpoznanie najlepiej potwierdzić badaniem EEG

23. 52-letni mężczyzna z nadciśnieniem tętniczym dwa dni temu w czasie defekacji stracił przytomność. Od tego czasu skarżył się na bóle głowy, a ostatnio bóle kręgosłupa krzyżowo-lędźwiowego. W czasie badania w Izbie Przyjęć dwukrotnie wymiotował treścią pokarmową. Ciśnienie tętnicze w chwili badania wynosiło 180/110. Badaniem neurologicznym stwierdzono jedynie obustronny brak odruchów skokowych.

24. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

- A/ zatrucie pokarmowe
- B/ rwa kulszowa
- C/ krwotok podpajęczynówkowy
- D/ napad migreny
- E/ przełom nadciśnieniowy

25. Nie mając do dyspozycji specjalistycznych metod neuroobrazowania należy wykonać przede wszystkim:

- A/ prześwietlenie kręgosłupa krzyżowo-lędźwiowego
- B/ badanie dna oka i diagnostyczne nakłucie lędźwiowe
- C/ badanie morfologii i elektrolitów
- D/ badanie przepływów w tętnicach mózgowych metodą Dopplera
- E/ USG jamy brzusznej

25. Kolejnym krokiem w postępowaniu powinno być:

- A/ podanie leków przeciwbólowych i skierowanie chorego do leczenia ambulatoryjnego
- B/ hospitalizacja i wykonanie angiografii mózgowej lub angiogramu komputerowego
- C/ płukanie żołądka i założenie sondy odbarczającej
- D/ skierowanie chorego na diagnostykę nadciśnienia tętniczego
- E/ zastrzyk podskórny z sumatriptanu

- C/ jamistość rdzenia i opuszki
- D/ polineuropatia
- E/ przewlekła zapalna polineuropatia demielinizacyjna

48. Jakie badanie pozwoli na ustalenie rozpoznania:
 A/ badanie szybkości przewodzenia w nerwach czuciowych
 B/ biopsja nerwu
 C/ badanie płynu mózgowo-rdzeniowego
 D/ badanie wzrokowych potencjałów wywołanych
 E/ rezonans magnetyczny mózgu i rdzenia szyjnego

49. Jakie leczenie może przynieść temu choremu najwięcej korzyści?
 A/ przewlekłe podawanie beta interferonu
 B/ wysokie dawki sterydów
 C/ plazmafereza
 D/ immunoglobuliny dożylnie
 E/ leczenie neurochirurgiczne

50. 39-letnia kobieta skarży się na drętwienie stóp i trudności we wstawaniu z krzesła i wchodzeniu po schodach. Badaniem neurologicznym stwierdza się obustronnie niedowład nerwów twarzowych, zniesienie odruchów w kończynach dolnych i znacznego stopnia osłabienie w kończynach górnych oraz osłabienie czucia wibracji na dłoniach i stopach. Które z poniższych badań będzie najprawdopodobniej nieprawidłowe u tej chorej?
 A/ poziom przeciwciał przeciwko receptorowi acetylocholinowemu
 B/ szybkość przewodzenia w nerwach obwodowych
 C/ rezonans magnetyczny odcinka szyjnego
 D/ obecność torowania tężowego
 E/ poziom kinazy kreatyny

51. Jakiej jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie u tej chorej?
 A/ zespół Guillain-Barré
 B/ miastenia
 C/ udar pnia mózgu
 D/ zapalenie wielomięśniowe
 E/ zespół miasteniczny

52. Jakiej groźnej dla życia tej chorej powikłanie może się pojawić w przebiegu choroby?
 A/ obrzęk mózgu
 B/ krwotok wewnątrzmożgowy
 C/ niewydolność oddechowa
 D/ niewydolność nerek
 E/ sepsa

E/ kortykosteroidy

32. Podczas stosowania acenokumarolu u chorego z migotaniem przedsionków, jako profilaktyki wtórnej udaru zatorowego, utrzymujemy wskaźnik INR na poziomie:

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

E/ nie kontrolujemy INR tylko opieramy się na wartości APTT

33. Od leczenia trombolitycznego dyskwalifikują chorego wszystkie poniższe parametry z wyjątkiem:

- A/ przebyte krwawienie śródczaszkowe
- B/ czas trwania udaru > 4godz
- C/ płytki krwi < 100 tys w mm³
- D/ duże ognisko hipodensyjne w badaniu tomografii komputerowej mózgu
- E/ przebyty incydent TIA w okresie ostatnich 3 miesięcy

34. U 35-letniego mężczyzny stwierdza się wodogłowie z poszerzeniem komór bocznych i komory trzeciej. Komora czwarta jest normalnej wielkości. Chory ten ma najprawdopodobniej upośledzenie przepływu płynu mózgowo-rdzeniowego na poziomie:

- A/ ziarnistości pajęczynówki
- B/ wodociagu mózgu
- C/ otworów Luschki
- D/ otworu Magendiego
- E/ otworu Monro

35. U 60-letniej kobiety z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym nagle pojawiły się ruchy mimowolne prawych kończyn o dużej amplitudzie. Najbardziej prawdopodobna lokalizacja udaru u tej kobiety to:

- A/ jądro ogoniaste
- B/ gałka biała
- C/ skorupa
- D/ istota czarna
- E/ jądro niskowzgórzowe

36. 40-letnia kobieta z padaczką z napadami częściowymi złożonymi ma poprzedzające napad wrażenie nieprzyjemnego zapachu. Taka aura jest następstwem wyładowań w obrębie płata:

- A/ czołowego
- B/ kory wyspy
- C/ potylicznego
- D/ ciemieniowego
- E/ skroniowego

37. 55-letnia kobieta ma niedowład spastyczny prawej kończyny dolnej z zaburzeniami czucia głębokiego oraz osłabienie czucia bólu i temperatury na lewej kończynie dolnej. Jaka jest najbardziej prawdopodobna lokalizacja uszkodzenia:

- A/ pień mózgu
- B/ półkula mózgu
- C/ śródmózgowie

D/ opuszka
E/ rdzeń kręgowy

38. 45-letni mężczyzna ma narastające od kilku lat trudności w pracy. Został zwolniony z poprzedniego miejsca pracy z powodu incydentów agresywnego zachowania. Obecnie ma zaburzenia zapamiętywania nowych danych. W czasie badania neurologicznego nie jest w stanie usiedzieć na miejscu i bardzo żywo gestykuluje w czasie rozmowy. Nie ma osłabienia siły mięśni, odruchy są żywe, równe, nie ma objawów patologicznych ani zaburzeń czucia. W której strukturze mózgu toczy się proces chorobowy:

A/ istota czarna
B/ jądro ogoniaste
C/ jądro niskowzgórzowe
D/ mózdzek
E/ kora skroniowa

39. Dla postawienia jednoznacznego rozpoznania najlepsze będzie badanie:

A/ rezonans magnetyczny mózgu
B/ tomografia komputerowa mózgu
C/ badanie genetyczne (DNA)
D/ badanie EEG
E/ nie można jednoznacznie postawić w tym przypadku rozpoznania

40. W leczeniu ruchów mimowolnych u tego mężczyzny skutecznym może być:

A/ propranolol
B/ haloperidol
C/ lewodopa
D/ triheksyfenidyl
E/ amantadyna

41. 40-letnia kobieta ma postępujące od kilku lat osłabienie obu dłoni. Obustronnie stwierdza się opadnięcie powiek oraz niewielki zanik mięśni skroniowych i mostkowo-obojęzyczkowo-sutkowych. Uścisk dłoni jest słaby i chora ma trudności z rozwarciem zaciśniętej dłoni. W wywiadzie – przed rokiem usunięcie zaćmy lewego oka. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

A/ miopatia mitochondrialna
B/ dystrofia miotoniczna
C/ zapalenie wielomięśniowe
D/ zanik rdzeniowy mięśni
E/ wtórne zapalenie mięśni

42. 35-letnia kobieta przychodzi do neurologa z powodu występującego od kilku tygodni drętwienia i osłabienia lewych kończyn. Przed dwoma miesiącami zaczęła pracę w charakterze nauczycielki WF i zauważyła, że objawy nasilają się po wysiłku. Przed dwoma laty przeżyła trwający kilka tygodni incydent gorszego widzenia prawym okiem. Badaniem neurologicznym stwierdza się opóźnienie ruchu prawej gałki ocznej przy spojrzeniu w lewo, żywsze odruchy po stronie lewej, objaw Babińskiego po prawej, zaznaczoną ataksję przy próbie palec-nos po lewej. Co było przyczyną zaburzeń widzenia prawym okiem w wywiadzie?

A/ początek jaskry

B/ zapalenie nerwu wzrokowego
C/ zakrzep tętnicy siatkówki
D/ zakrzep żyły siatkówki
E/ zaburzenia refrakcji

43. Opóźnienie ruchu prawej gałki ocznej przy patrzeniu w lewo jest u tej chorej najprawdopodobniej następstwem uszkodzenia:

A/ jądra Westphala-Edingera
B/ ciała kolankowatego bocznego
C/ pęczka podłużnego przyśrodkowego
D/ wzgórk górny
E/ blaszki czworaczej

44. Które z poniższych badań pozwoli najpewniej ustalić rozpoznanie?

A/ badanie okulistyczne z retinografią
B/ tomografia komputerowa głowy
C/ rezonans magnetyczny głowy
D/ badanie somatosensorycznych potencjałów wywołanych
E/ badanie słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu

45. 65-letni mężczyzna skarży się na występujące od kilku miesięcy drętwienia i mrowienia stóp. Badaniem neurologicznym stwierdza się osłabienie czucia wibracji w palcach stóp oraz osłabienie czucia bólu i temperatury na stopach. Odruchy skokowe są zniesione. Obecny jest dodatni objaw Romberga. Nie ma innych odchyśleń. Które z poniższych badań pozwoli ustalić przyczynę tych objawów?

A/ biopsja nerwu obwodowego
B/ biopsja mięśnia
C/ oznaczenie poziomu cukru we krwi na czczo
D/ badanie płynu mózgowo-rdzeniowego
E/ rezonans magnetyczny kręgosłupa krzyżowo-lędźwiowego

46. 28-letnia kobieta jest od dwu lat leczona z powodu opadania powiek, zaburzeń mowy i męczliwości mięśni prednizonem i pirydostygminą. Aktualnie z powodu zapalenia płuc ma być leczona antybiotykami. Który z poniższych antybiotyków może spowodować nasilenie jej objawów neurologicznych?

A/ cefaleksyna
B/ ciprofloksacyna
C/ erytromycyna
D/ gentamycyna
E/ penicylina

47. 50-letni mężczyzna ma postępujące od kilku miesięcy zaburzenia połykania i zaburzenia artykulacji. Zauważył też, że nie jest w stanie określić temperatury wody w kąpieli. W badaniu neurologicznym stwierdza się upośledzenie ruchomości podniebienia i zanik mięśni języka, zanik mięśni dłoni, zaburzenia czucia bólu i temperatury na obu kończynach górnych z zachowanym czuciem głębokim oraz obustronny objaw Babińskiego. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

A/ stwardnienie zanikowe boczne
B/ stwardnienie rozsiane

26. 63-letni mężczyzna zgłosił się do ambulatorium z powodu krótkotrwałego zaniewiedzenia okiem prawym i przemijającego drętwienia lewych kończyn. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych zmian poza obecnym szmerem naczyniowym słyszalnym nad prawą tętnicą szyjną.

Chorego należy skierować przede wszystkim na:

- A/ badanie rezonansu magnetycznego mózgu
- B/ badanie tomografii komputerowej mózgu z kontrastem
- C/ badanie echokardiograficzne
- D/ badanie przepływów w tętnicach domózgowych metodą Dopplera
- E/ badanie ostrości widzenia

27. Zlecone badanie najprawdopodobniej wykaże:

- A/ zwężenie prawej tętnicy środkowej mózgu
- B/ niedowidzenie połowicznie lewostronne
- C/ ognisko hiperintensywne w prawym płacie skroniowym
- D/ zwężenie prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej
- E/ wadę mitralną

28. 24-letnia kobieta podczas jazdy na nartach gwałtownie odwróciła głowę, zasłabła i upadła. Po kilkunastu minutach wystąpiło drętwienie twarzy i prawych kończyn, trudności w mówieniu. Śkarżyła się na bóle głowy i kręgosłupa szyjnego. Została zabrana do szpitala, gdzie neurolog stwierdził zespół Homera po stronie lewej, niewielki zespół piramidowy prawostronny z cechami afazji mieszanej.

Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A/ zakrzep tętnicy środkowej mózgu lewej
- B/ rozwarstwienie lewej tętnicy szyjnej wewnętrznej
- C/ niedrożność prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej
- D/ krwotok śródmózgowy do lewej półkuli mózgu
- E/ uraz kręgosłupa szyjnego z niewydolnością tętnicy kręgowej prawej

29. Badaniem wnoszącym najwięcej informacji dla potwierdzenia tego rozpoznania jest:

- A/ rezonans magnetyczny mózgu
- B/ tomografia komputerowa emisji pojedynczego fotonu (SPECT) mózgu
- C/ tomografię komputerową z opcją uwidocznienia tętnic (angio-CT)
- D/ rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego
- E/ tomografię komputerową mózgu z kontrastem

30. Do powikłań krwawienia podpajęczynkowego należy:

- A/ skurcz naczyniowy
- B/ ponowne krwawienie
- C/ ostre wodogłowie
- D/ napady drgawkowe
- E/ wszystkie powyższe

31. Aby zapobiec skurczowi naczyniowemu (vasospasm) w krwawieniu podpajęczynkowym podajemy:

- A/ beta blokery
- B/ nimodypinę
- C/ leki neuroprotektoryjne
- D/ diuretyki

53. 72-letnia kobieta z wyższym wykształceniem ma wyraźne zaburzenia pamięci. Kilka tygodni temu zabiła idąc ze sklepu do domu. Rodzina zauważyła zmianę w jej zachowaniu – kobieta zapomina o zmianie bielizny i codziennej toalecie. Badaniem neurologicznym nie stwierdza się objawów ogniskowych. Badania laboratoryjne są prawidłowe. Jakiej jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

- A/ delirium o niejasnej przyczynie
- B/ choroba Alzheimera
- C/ postępująca depresja
- D/ zaburzenia psychosomatyzujące
- E/ schizofrenia o późnym początku

54. W leczeniu tej chorej należy zastosować:

- A/ leki antydepresyjne
- B/ haloperidol
- C/ inhibitory ośrodkowej esterazy cholinowej
- D/ diazepam
- E/ leki antycholinergiczne

55. 75-letni mężczyzna skarży się na krótkotrwałe incydenty zawrotów głowy, dyzantrii, zaburzeń równowagi i osłabienia kończyn dolnych. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ przemijające zaburzenia rytmu serca
- B/ ogniskowe napady padaczkowe
- C/ przemijające napady niedokrwienne z obszaru tętnicy szyjnej wewnętrznej
- D/ przemijające napady niedokrwienne z obszaru unaczynienia kręgowo-podstawnego
- E/ napady hipoglikemii

56. 50-letni mężczyzna odczuwa od 3 miesięcy osłabienie kończyn dolnych. Chory jest błydy, 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

57. 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 powierzchownego na zewnętrznym brzegu stopy. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ przepuklina jądra miażdżystego L5-S1
- B/ ucisk na korzenie nerwów L2-L4
- C/ zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego
- D/ krwotok do rdzenia
- E/ złamanie kompresyjne kręgu L2

58. 50-letnia kobieta skarży się na trwające od kilku tygodni bóle głowy. Ostatnio kilkakrotnie wymiotowała. Dwukrotnie wystąpił kilkuminutowy incydent drgania lewego kąćka ust. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ krwotok mózgowy

E/ wszystkie powyższe

15. Agonistami receptora serotoninerгіcznego 5-HT_{1B/D} są:

A/ alkaloidy sporyszu

B/ tryptany

C/ beta blokery

D/ A i B

E/ A, B i C

16. Leki z tej grupy (agoniści receptora serotoninerгіcznego 5-HT_{1B/D}) są stosowane w:

A/ napadzie migreny bez aury

B/ napadzie aury migrenowej

C/ napadzie klastrowego bólu głowy

D/ zespole Tolosa-Hunta

E/ prawidłowa odpowiedź to A i C

17. 38-letni mężczyzna choruje na migrenę od 23 lat. Napady migrenowe występują u chorego kilka razy w miesiącu, ból jest bardzo nasilony i uniemożliwia funkcjonowanie zawodowe. Jedynym według chorego lekiem, przynoszącym mu ulgę jest dihydroergotamina, którą przyjmuje od czasu rozpoznania choroby. Próby zastosowania innych leków, jak twierdzi chory, były nieskuteczne. Od około 1 roku mężczyzna jest pod opieką Poradni Chorób Naczyń z powodu zaburzeń krążenia w kończynach dolnych. Należy:

A/ zalecić odstawienie dihydroergotaminy

B/ zalecić przyjmowanie sumatriptanu

C/ natychmiast wykonać rezonans magnetyczny mózgu

D/ wszystkie prawdziwe

E/ wszystkie fałszywe

18. Mężczyzna, lat 26, cierpi z powodu napadów silnego jednostronnego bólu głowy, zlokalizowanego w okolicy skroniowej i oczodołowej po stronie prawej. Bólowi towarzyszy wyciek z nosa i łzawienie. Początkowo bóle głowy występowały tylko w nocy z częstotnością raz na 2 dni, a ostatnio 5 razy na dobę. Wywiad rodzinny jest negatywny. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

A/ migrena z aurą

B/ napadowa przewlekła hemikrania

C/ klastrowy ból głowy

D/ śródsenny ból głowy

E/ nie można postawić jednoznacznego rozpoznania

19. Prawidłowym postępowaniem w powyższym przypadku będzie:

A/ hospitalizacja

B/ włączenie leczenia profilaktycznego i doraźnego

C/ diagnostyka neuroobrazowa

D/ wykonanie nakłucia lędźwiowego

E/ badanie EEG

20. Jako leczenie doraźne w powyższym przypadku stosuje się:

A/ sumatriptan doustnie

B/ sumatriptan parenteralnie

C/ wdychanie 100 % tlenu

64. 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'a)

D/ zanik wieloukładowy

E/ choroba Picka

65. 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

66. 8-letnie dziecko przed 3-ma tygodniami przeżyło 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/ robaczycę

D/ płasawicę małą (chorobę Sydenhama)

E/ autyzm

67. 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 zespół piramidowy lewostronny. Ten opis najbardziej odpowiada:

A/ cerebasteinii pourazowej

B/ krwotokowi do prawej półkuli mózgu

C/ krwiakowi oponowemu prawej półkuli mózgu po przeżytym urazie

D/ zakrzepowi pourazowemu prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej

E/ krwotokowi podpajęczynówkowemu

68. Rozpoznanie u tego chorego można potwierdzić:

A/ nakłuciem lędźwiowym

B/ badaniem neuroobrazowym (tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny mózgu)

C/ badaniem EEG

D/ wszystkie powyższe badania są jednakowo ważne

E/ jedynie dalsza obserwacja pozwoli postawić rozpoznanie

69. Rodzinne występowanie choroby Parkinsona dotyczy:

A/ poniżej 2% chorych

B/ ok. 4% chorych

C/ ok. 10% chorych

D/ 25% chorych

- A/ dystrofia miotoniczna
- B/ miotonia Thomsena
- C/ dystrofia mięśniowa postępująca
- D/ hiperkaliemiczne porażenie okresowe
- E/ niedoczynność tarczycy

6. Badania, które u tego chorego należy zlecić to:

- 1. badanie okulistyczne w kierunku zaćmy
- 2. oznaczenie poziomu TSH
- 3. badanie EMG
- 4. badania genetyczne (DNA)
- 5. poziom CK w surowicy

Prawidłowa odpowiedź to:

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

7. U 15-letniego chłopca zdarzają się wielogodzinne napady znacznego niedowładu mięśni, zwłaszcza kończyn. Napady występują zwykle podczas odpoczynku po większym wysiłku i po zjedzeniu posiłku zawierającego dużo węglowodanów. Nie towarzyszą im zaburzenia oddechowe, ani zaburzenia świadomości.

Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ padaczka
- B/ porażenie okresowe hipokaliemiczne
- C/ porażenie okresowe hiperkaliemiczne
- D/ napady czynnościowe
- E/ katapleksja

8. Najistotniejszym badaniem w tym przypadku będzie:

- A/ badanie EEG
- B/ badanie EMG
- C/ badanie elektroneurografii
- D/ oznaczenie poziomu potasu w surowicy podczas napadu
- E/ oznaczenie poziomu CK i transaminaz w surowicy

9. U chorej w 3 tygodnie po przebytej infekcji wirusowej pojawiły się drętwienia stóp, a w kilka dni potem wystąpił wiotki niedowład kończyn dolnych a potem górnych. Stwierdzono też niedowład obwodowy nerwu twarzonego po lewej stronie.

Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- A/ poliomyelitis anterior acuta
- B/ zespół Guillain-Barré
- C/ zapalenie rdzenia kręgowego
- D/ polineuropatia cukrzycowa
- E/ periarthritis nodosa

10. Najważniejsze badania dla postawienia rozpoznania to:

- 1. rezonans magnetyczny rdzenia kręgowego

- C/ drżenia psychogenne
- D/ dystonii z drżeniem
- E/ drżenia samoistnego

76. Stymulacja głębokich struktur mózgu (ang. deep brain stimulation) jest stosowana w leczeniu wszystkich poniższych z wyjątkiem:

- A/ choroby Parkinsona
- B/ drżenia spoczynkowe
- C/ idiopatycznej dystonii torsyjnej DYT 1
- D/ dyskinez w przebiegu choroby Parkinsona
- E/ zwyrodnienia korowo-podstawnego

77. Przeciwwskazaniem do leczenia stereotaktycznego w chorobie Parkinsona jest:

- A/ obustronność objawów
- B/ obecność dyskinez
- C/ fluktuacje utrudniające ustalenie właściwego leczenia
- D/ przewaga sztywności nad drżeniem
- E/ obecność otępienia

78. Najskuteczniejszym lekiem w kurczu powiek jest:

- A/ klonazepam
- B/ diazepam
- C/ propranolol
- D/ karbamazepina
- E/ toksyna botulinowa

79. Drżenie wyciągniętych rąk i drżenie „przeczące” głowy to objawy typowe dla:

- A/ choroby Parkinsona
- B/ choroby Wilsona
- C/ choroby Huntingtona
- D/ choroby Picka
- E/ drżenia samoistnego

80. W leczeniu drżenia pozycyjnego kończyn górnych poprawę można uzyskać podając:

- 1/ propranolol
- 2/ primidon
- 3/ klonazepam
- 4/ kłozapinę
- 5/ lewodopę

Prawidłowa odpowiedź to:

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

81. Idiopatyczna dystonia torsyjna DYT1 dziedziczy się:

- A/ autosomalnie dominująco z całkowitą penetracją genu
- B/ autosomalnie recesywnie

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do udziału w teście egzaminacyjnym z neurologii. Jest to już 45. 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

- A/ w każdym bezobjawowym zwężeniu ICA
- B/ w każdym objawowym zwężeniu ICA
- C/ we wszystkich zwężeniach ICA, które przekraczają 95%
- D/ wyłącznie w restenozach ICA po uprzedniej endarterektomii
- E/ w zwężeniach > 70% kiedy nie można wykonać zabiegu endarterektomii

89. Które leki można łączyć w leczeniu padaczki odpornej na monoterapię:

- A/ fenobarbital i diazepam
- B/ fenytoinę i karbamazepinę
- C/ karbamazepinę i topiramát
- D/ klonazepam i midazolam
- E/ wigabatrynę i zonisamid

90. Która z wymienionych chorób może mieć etiologię paranowotworową:

- A/ zespół miasteniczny Lamberta-Eatona
- B/ zapalenie układu limbicznego
- C/ neuromiotonia
- D/ zwyrodnienie mózdkowe
- E/ wszystkie wymienione

91. Która z wymienionych metod może być rutynowo stosowana w leczeniu ostrego udaru niedokrwinnego:

- A/ dożylna tromboliza
- B/ dożylna neuroprotekcja
- C/ dożylna hipotermia
- D/ dożylna hemodylucja
- E/ wszystkie wymienione metody

92. Który z wymienionych leków może być stosowany w monoterapii padaczki lekoopornej:

- A/ pregabalina
- B/ lewetyracetam
- C/ lamotrygina
- D/ tiagabina
- E/ wszystkie wymienione leki

93. W leczeniu bólu neuropatycznego stosowane są następujące leki:

- A/ niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ)
- B/ leki przeciwdepresyjne
- C/ leki przeciwpadaczkowe
- D/ tylko A i B
- E/ wszystkie wymienione leki (A, B, C)

94. Dla porażenia nerwu III (okoruchowego) charakterystyczne jest:

- A/ rozszerzenie źrenicy
- B/ ustawienie gałki ocznej w odwiedzeniu
- C/ opadnięcie powieki
- D/ wszystkie powyższe
- E/ tylko 1 i 2

95. Dla uszkodzenia skrzyżowania wzrokowego typowym objawem jest: