

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт клинической медицины им.
Н.В.Склифосовского
Кафедра нервных болезней и нейрохирургии

Методические материалы по дисциплине:

Когнитивные нарушения

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - программа специалитета

31.05.01 Лечебное дело

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. Причинами деменции не являются:

- A. дегенеративные заболевания головного мозга
- B. повторные инсульты
- C. дефицит витамина B12
- D. сирингомиелия +

2. Самая частая причина деменции

- A. болезнь Альцгеймера +
- B. сосудистая деменция
- C. рассеянный склероз
- D. болезнь Паркинсона

3. Необратимые деменции

- A. хорея Гентингтона +
- B. болезнь Вильсона-Коновалова
- C. нормотензивная гидроцефалия
- D. опухоль головного мозга

4. Для сосудистой деменции типично:

- A. тремор головы
- B. апраксия ходьбы +
- C. корсаковский синдром
- D. вертикальный парез взора

5. Причинами когнитивных нарушений могут быть:

- A. травмы и опухоли головного мозга
- B. цереброваскулярная болезнь
- C. нейродегенеративные заболевания
- D. всё вышеперечисленное +

6. Причина деменции:

- A. повторные инсульты +
- B. сирингомиелия
- C. ревматоидный полиартрит
- D. полиневропатия

7. Что характерно для лёгких когнитивных расстройств:

- A. грубые расстройства памяти
- B. изменения не заметны для окружающих +
- C. нарушено самообслуживание
- D. тазовые расстройства

8. При болезни Альцгеймера атрофия наиболее выражена в:

- A. в теменной доле
- B. в височной и теменной долях +
- C. в лобной доле
- D. в мозжечке

9. Ведущую роль в сосудистой деменции имеет дисфункция:

- A. гиппокампового комплекса

- В. черной субстанции
- С. затылочной доли
- Д. лобной доли +

10. Прогрессирующие нарушения памяти характерны для:

- А. рассеянного склероза
- В. корсаковского синдрома
- С. болезни Альцгеймера +
- Д. транзиторной глобальной амнезии

11. Проявление деменции с тельцами Леви:

- А. паркинсонизм, нарушение когнитивных функций, абсансы
- В. паркинсонизм, нарушение когнитивных функций, зрительные галлюцинации +
- С. нарушение когнитивных функций, зрительные галлюцинации
- Д. зрительные галлюцинации

12. Псевдодеменция:

- А. нарушение высших психических функций при опухоли мозга
- В. возрастные изменения когнитивных функций
- С. нарушение памяти и внимания при дисметаболических расстройствах
- Д. когнитивные нарушения при депрессии +

13. Проявление начальной стадии болезни Альцгеймера:

- А. моторная афазия
- В. недержание мочи
- С. нарушения походки
- Д. нарушение памяти на текущие события +

14. Болезнь Альцгеймера характеризуется:

- А. апраксией, астенией
- В. апраксией, афазией, агнозией +
- С. афазией, абулией
- Д. анозогнозией, астенией, агнозией

15. Чем клинически проявляется деменция:

- А. нарушениями равновесия
- В. когнитивными нарушениями +
- С. тазовыми нарушениями
- Д. мозжечковой атаксией

16. Что исследуют в ликворе при болезни Альцгеймера:

- А. тау-белок +
- В. вирусы
- С. бактерии
- Д. форменные элементы

17. Чем отличается болезнь Альцгеймера от сосудистой деменции:

- А. наличием галлюцинаций
- В. бредовыми идеями
- С. наличием первичных (гиппокампальных) расстройств памяти +
- Д. тазовыми нарушениями

18. Какой основной метод диагностики болезни Альцгеймера:

- А. электроэнцефалография
- В. нейропсихологическое обследование +
- С. эхоэнцефалоскопия

D.транскраниальная доплерография

19.Лечение болезни Альцгеймера:

- A.акатинол мемантин +
- B. наком
- C. циклодол
- D. мадопар

20. Лечение сосудистой деменции:

- A. винпоцетин
- B. мадопар
- C. терапия артериальной гипертензии, акатинол мемантин +
- D. калимин

21.Болезнь Альцгеймера:

- A.относится к группе дегенеративных заболеваний головного мозга +
- B.развивается в молодом возрасте
- C.часто сопровождается эпилептическими припадками
- D.проявляется центральным гемипарезом

22. Основные методы диагностики болезни Альцгеймера:

- A. электроэнцефалография
- B. транскраниальная доплерография
- C. нейропсихологическое обследование +
- D. эхоэнцефалоскопия

23. Проявление двустороннего поражения структур гиппокампового комплекса:

- A.нарушения памяти на текущие события +
- B. амнестическая афазия,
- C. кинестетическая апраксия,
- D. снижение критики, импульсивное поведение

24. Для болезни Альцгеймера характерно:

- A.прогрессирующее нарушение памяти
- B. расстройства праксиса и гнозиса
- C. амнестическая афазия,
- D. всё вышеперечисленное +

25. При болезни Альцгеймера атрофия наиболее выражена в:

- A.лобной доле
- B.височной доле +
- C. мозжечке
- D. затылочной доле

26. В патофизиологии болезни Альцгеймера наиболее важную роль играет:

- A.дофаминергическая недостаточность,
- B.серотонинергическая недостаточность,
- C. ацетилхолинергическая недостаточность +
- D. норадренергическая недостаточность

27. Основные методы диагностики болезни Альцгеймера:

- A. электроэнцефалография
- B. МРТ головного мозга, коронарный срез через область гиппокампов +
- C. транскраниальная доплерография
- D. эхоэнцефалоскопия

28. Для болезни Альцгеймера характерно:

- A. прогрессирующее нарушение памяти +
- B. мозжечковая атаксия
- C. гемианопсия
- D. всё вышеперечисленное

29. Проявления начальной стадии болезни Альцгеймера:

- A. моторная афазия
- B. нарушение памяти на текущие события +
- C. недержание мочи
- D. нарушения походки

30. Проявления начальной стадии болезни Альцгеймера:

- A. сенсорная афазия
- B. центральный гемипарез
- C. недостаточность номинативной функции речи (трудности называния предметов)
- D. нарушение беглости речи

+

31. Какие симптомы из нижеследующих не характерны для нормального старения?:

- A. замедление мыслительных процессов
- B. уменьшение гибкости познавательного процесса
- C. нарушение ориентировки в знакомом месте +
- D. снижение внимания

32. Для сосудистой деменции не характерно:

- A. инсульт в анамнезе
- B. псевдобульбарный синдром
- C. тремор головы +
- D. апраксия ходьбы

33. В лечении болезни Альцгеймера можно использовать:

- A. ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- B. мемантин
- C. антидепрессанты
- D. все вышеперечисленное +

34. В лечении болезни Альцгеймера можно использовать:

- A. ингибиторы ацетилхолинэстеразы +
- B. типичные нейролептики
- C. трициклические антидепрессанты
- D. аторвастатин

35. Ведущую роль в развитии болезни Альцгеймера имеет дисфункция:

- A. гиппокампового комплекса +
- B. лобной доли
- C. затылочной доли
- D. мозжечка

36. Нейropsychологическими признаками первичной недостаточности запоминания (гиппокампального типа мнестических расстройств) являются:

A. снижение объема отсроченного воспроизведения по сравнению с объемом непосредственного воспроизведения

- В. неэффективность семантического опосредования запоминания и категориальных подсказок при воспроизведении
- С. посторонние вплетения
- Д. все вышеперечисленное +

37. Какие задания используются для оценки состояния памяти:

- А. запоминание списка слов +
- В. пробы Хэда
- С. пробы на обобщение
- Д. реакция выбора

38. Амнезия – это:

- А. нарушения произвольных движений и действий
- В. расстройства памяти +
- С. патология речи
- Д. нарушения восприятия

39. Признаки амнестической афазии при болезни Альцгеймера:

- А. уменьшение беглости и плавности речи
- В. нарушения памяти на текущие события
- С. нарушение понимания грамматических конструкций
- Д. трудности называния предметов по показу +

40. Признаки сенсорной афазии при болезни Альцгеймера:

- А. уменьшение беглости и плавности речи
- В. нарушения памяти на текущие события
- С. нарушение понимания обращенной речи +
- Д. нарушение счёта

41. Для расстройств памяти при болезни Альцгеймера характерны:

- А. антероградная амнезия
- В. ретроградная амнезия
- С. фиксационная амнезия
- Д. неэффективность семантических подсказок при воспроизведении слов +

42. Лечение болезни Альцгеймера:

- А. мадопар
- В. циклодол
- С. ривастигмин (экселон) +
- Д. амитриптилин

43. Лечение болезни Альцгеймера:

- А. ривастигмин (экселон)
- В. донепезил (арисепт)
- С. мемантин (акатинол)
- Д. все вышеперечисленное +

44. Проявления болезни Альцгеймера:

- А. нарушение памяти +
- В. падения
- С. ортостатическая гипотензия
- Д. гиперкинезы

45. Основные методы диагностики болезни Альцгеймера:

- А. МРТ головного мозга
- В. нейропсихологическое обследование

- C. исследование маркеров нейродегенерации в цереброспинальной жидкости
- D. все вышеперечисленное +

46. Проявления болезни Альцгеймера:

- A. нарушение памяти
- B. амнестическая афазия
- C. нарушение ориентировки в ранее знакомой местности
- D. все вышеперечисленное +

47. Какие задания используются для выявления амнестической афазии при болезни Альцгеймера:

- A. запоминание списка слов
- B. пробы Хэда
- C. называние предметов по картинкам +
- D. реакция выбора

48. В неврологическом статусе у пациентов с болезнью Альцгеймера как правило выявляются:

- A. мозжечковая атаксия
- B. сенситивная атаксия
- C. пирамидная недостаточность
- D. отсутствует очаговая неврологическая симптоматика +

49. Патогенетические механизмы хронического прогрессирующего сосудистого поражения мозга:

- A. хроническая гипоперфузия головного мозга +
- B. повышение внутричерепного давления
- C. наследственная дегенерация нейронов
- D. нарушение продукции цереброспинальной жидкости

50. Персеверации – это:

- A. импульсивность
- B. патологические «застревания» на одном из этапов программы +
- C. трудности перехода с одного этапа деятельности на следующий
- D. снижение активности и инициативы

51. Ведущую роль в сосудистой деменции имеет дисфункция:

- A. гиппокампового комплекса
- B. лобной доли +
- C. затылочной доли
- D. мозжечка

52. Нейropsychологическими признаками первичной недостаточности запоминания (гиппокампальный тип мнестических расстройств) является:

- A. снижение объема отсроченного воспроизведения по сравнению с объемом непосредственного воспроизведения +
- B. эффективность семантического опосредования запоминания и категориальных подсказок при воспроизведении
- C. отсутствие посторонних вплетений
- D. трудности воспроизведения материала при сохранении узнавания информации

53. Какие задания используются для оценки состояния памяти? :

- A. Запоминание списка слов +
- B. Пробы Хэда
- C. Пробы на обобщение
- D. Проба на динамический праксис

54. Какие пробы используются для исследования идеаторного праксиса?:

- A. имитировать действие без предмета (пантомима) +
- B. проба «кулак-ребро-ладонь»
- C. графомоторная проба
- D. проба на реципрокную координацию

55. Какие методы позволяют выявить симультанную агнозию? :

- A. предъявление простой, легко опознаваемой геометрической фигуры
- B. опознание недорисованных и зашумленных изображений +
- C. проба на реципрокную координацию
- D. тест Бентона

56. Для чего проводится семантическое опосредование на этапе запоминания в тестах на память? :

- A. для выявления нарушений функции обобщения
- B. для дифференциального диагноза нарушений памяти, связанных с недостаточностью воспроизведения, и нарушений памяти, связанных с первичным расстройством запоминания +
- C. для усложнения поставленной задачи
- D. для дифференциального диагноза деменции и псевдодеменции

57. Расстройство восприятия с проявлением тактильных, зрительных, слуховых или каких-либо иных образов, которых в реальной действительности не существует, т.е. возникающие без наличия раздражителя – это:

- A. Дерезализация
- B. Иллюзия
- C. Агнозия
- D. Галлюцинация +

58. Искажение восприятия, когда действительно существующие предметы или явления воспринимаются человеком в измененном, ошибочном виде – это:

- A. Иллюзия +
- B. Агнозия
- C. Галлюцинация
- D. Дерезализация

59. Какой симптом НЕ входит в состав Корсаковского синдрома:

- A. Фиксационная амнезия
- B. Апраксия +
- C. Конфабуляции
- D. Псевдореминисценции

60. Амнезия – это:

- A. Нарушения произвольных движений и действий
- B. Расстройства памяти +
- C. Патология речи
- D. Нарушения восприятия

61. Какой из выделенных А.Р. Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации?:

- A. Энергетический блок +
- B. Блок приема, переработки и хранения чувствительной информации
- C. Блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности
- D. Блок приема, переработки и хранения слуховой информации

62. В состав какого блока по А.Р.Лурия входят моторные, премоторные и префронтальные отделы лобных долей мозга?:

- A. Энергетический блок
- B. Блок приема, переработки и хранения чувствительной информации
- C. Блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности +
- D. Блок приема, переработки и хранения слуховой информации

63. Расстройство восприятия, возникающее при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий мозга и протекающее при относительной сохранности элементарных ощущений – это:

- A. Апраксия
- B. Афазия
- C. Агнозия+
- D. Амнезия

64. Слуховая агнозия проявляется в следующем нарушении:

- A. Снижение остроты слуха
- B. Неспособность определить значение различных бытовых (предметных) звуков и шумов+
- C. Нарушения музыкального слуха
- D. Нарушение понимания речи

65. Нарушение произвольных движений и действий, которое не сопровождается четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса, и которое возникает при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, называется:

- A. Апраксия +
- B. Парез
- C. Паралич
- D. Агнозия

66. При поражении какой области головного мозга наблюдается нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности:

- A. Теменной доли
- B. Височной доли
- C. Лобной доли +
- D. Срединных структур

67. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, называются:

- A. Алексия
- B. Аграфия
- C. Афазия +
- D. Апраксия

68. Проявление двустороннего поражения структур гиппокампового комплекса:

- A. Нарушения памяти на текущие события +
- B. Семантическая афазия
- C. Снижение критики, импульсивное поведение
- D. Кинестетическая апраксия.

69. Истинный астереогноз обусловлен поражением:

- A. Лобной доли
- B. Височной доли
- C. Теменной доли +

D. Затылочной доли

70. Больной со зрительной агнозией:

- A. Плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- B. Не видит предметы по периферии полей зрения
- C. Видит предметы, но не узнает их +
- D. Плохо видит окружающие предметы и не узнает их

71. Больной с моторной афазией:

- A. Понимает обращенную речь, но не может говорить +
- B. Не понимает обращенную речь и не может говорить
- C. Может говорить, но не понимает обращенную речь
- D. Может говорить, но не помнит названия предметов

72. Больной с сенсорной афазией:

- A. Не может говорить и не понимает обращенную речь
- B. Может говорить, но забывает названия предметов
- C. Не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь
- D. Не понимает обращенную речь и не контролирует собственную +

73. Корсаковский синдром – это:

- A. выраженные прогрессирующие нарушения памяти
- B. сочетание апракто-агностических и речевых нарушений
- C. нарушение памяти преимущественно на отдаленные события
- D. фиксационная амнезия, псевдореминисценции, конфабуляции +

74. Транзиторная глобальная амнезия – это:

- A. выраженные прогрессирующие нарушения памяти
- B. преходящее состояние спутанного сознания с дезориентировкой в месте
- C. кратковременная афазия
- D. преходящее нарушение памяти на текущие и отдаленные события +

75. Прогрессирующие нарушения памяти характерны для:

- A. рассеянного склероза
- B. болезни Альцгеймера +
- C. бокового амиотрофического склероза
- D. корсаковского синдрома

76. Агнозия – это:

- A. нечеткость речи (неразборчивость произношения)
- B. нарушение распознавания сенсорных образов +
- C. утрата речевых способностей как способа выражения мысли
- D. нарушение памяти на текущие события

77. Афазия – это:

- A. неразборчивость речи в результате нечеткости произношения
- B. нарушение распознавания сенсорных образов
- C. утрата речевых способностей как способа выражения мысли +
- D. нарушение памяти на текущие события

78. Признаки моторной афазии:

- A. вербальные персеверации
- B. уменьшение беглости и плавности речи
- C. длительные паузы при подборе слова, слова-эмболы
- D. всё вышеперечисленное +

79. Моторная афазия развивается при поражении:

- A. задних отделов левой лобной доли +
- B. левой верхней височной извилины
- C. левой теменной доли
- D. левой внутренней капсулы

80. Характерным для поражения левой височной доли нейропсихологическим синдромом является:

- A. Моторная афазия
- B. Алексия без аграфии
- C. Сенсорная афазия +
- D. Диспросодия

81. Ведущую роль в сосудистой деменции имеет дисфункция:

- A. гиппокампового комплекса
- B. лобной доли +
- C. затылочной доли
- D. мозжечка

82. Лечение сосудистой деменции:

- A. терапия артериальной гипертонии
- B. мемантин
- C. ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- D. всё вышеперечисленное +

83. Основной морфологический субстрат сосудистых когнитивных нарушений у пациентов с сосудистыми факторами риска без инсульта в анамнезе:

- A. Микрокровоизлияния
- B. Амилоидная ангиопатия
- C. Микроангиопатия +
- D. Венозный тромбоз

84. Выберите наиболее рациональную комбинацию направлений профилактики сосудистых когнитивных нарушений:

- A. Избегание высоких физических нагрузок, рациональное питание, умеренное потребление алкоголя
- B. Прием ноотропных и нейрометаболических препаратов, высокая физическая активность
- C. Высокая когнитивная нагрузка, ограничение приема любых лекарственных препаратов
- D. Антигипертензивная терапия, гиполипидемическая терапия, антитромбоцитарные препараты +

85. Какой этап памяти страдает в наибольшей степени при сосудистых когнитивных нарушениях?:

- A. Запоминание
- B. Хранение информации
- C. Воспроизведение +
- D. Все три этапа

86. Какой этап памяти страдает в наибольшей степени при смешанных когнитивных нарушениях?:

- A. Запоминание
- B. Хранение информации
- C. Воспроизведение
- D. Все три этапа +

87. Основное отличие умеренных когнитивных нарушений:

- A. Жалобы на когнитивные нарушения со стороны пациента
- B. Жалобы на когнитивные нарушения со стороны родственников
- C. Сохранность независимости в повседневной жизни +
- D. Наличие профессиональной дезадаптации

88. Немедикаментозная профилактика прогрессирования сосудистых и смешанных когнитивных нарушений:

- A. Коррекция нарушений сна
- B. Средиземноморская диета
- C. Умеренная физическая активность
- D. Все вышеперечисленное +

89. Перенесенный ишемический инсульт существенно увеличивает риск развития деменции:

- A. Сосудистой
- B. Альцгеймеровского типа
- C. Обоих типов +
- D. Ни одного из вышеперечисленных типов

90. Дефицит какого витамина следует исключить при установлении диагноза сосудистых или смешанных когнитивных нарушений?:

- A. B1
- B. B6
- C. B12 +
- D. Д

91. Деменция при болезни Паркинсона:

- A. возникает на ранних стадиях заболевания
- B. связана с приемом агонистов дофаминергических рецепторов
- C. проявляется нарушениями памяти, внимания и замедленностью мышления +
- D. чаще отмечается в молодом возрасте

92. Какой из следующих симптомов не характерен для деменции с тельцами Леви:

- A. кошмарные сновидения
- B. нарушение познавательных процессов
- C. зрительные галлюцинации
- D. паралич зрения +

93. Какие из нижеперечисленных симптомов не характерны для прогрессирующего надъядерного паралича:

- A. аксиальная ригидность
- B. паралич зрения
- C. постуральные нарушения в дебюте заболевания
- D. полинейропатический синдром +

94. Для задней корковой атрофии характерно:

- A. моторная афазия
- B. нарушение управляющих функций
- C. прогрессирующие нарушения памяти
- D. зрительно-предметная агнозия +

95. Лобно-височная дегенерация:

- A. относятся к группе дегенеративных заболеваний головного мозга +
- B. в дебюте проявляется эпилептическими припадками

- C. не имеет генетическую отягощенность
- D. проявляется прогрессирующими нарушениями памяти

96. У мужчины 60 лет в течение последнего года заметно нарастают апатия и снижение критики. Перестал справляться со своей работой. Выявлены грубое нарушение управляющих функций (планирование и контроль), импульсивность, персеверации. Предполагаемый клинический диагноз:

- A. болезнь Альцгеймера
- B. лобно-височная деменция +
- C. деменция с тельцами Леви
- D. сосудистая деменция

97. В лечении лобно-височной дегенерации можно использовать:

- A. мадопар
- B. антидепрессанты +
- C. ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- D. циклодол

98. В лечении лобно-височной дегенерации можно использовать:

- A. ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- B. мемантин +
- C. вазотропные препараты
- D. нейрометаболические препараты

99. Для кортико-базальной дегенерации характерно:

- A. прогрессирующие нарушения памяти
- B. тремор головы
- C. акинетико-ригидный синдром +
- D. зрительные галлюцинации

100. Первичную прогрессирующую афазию можно заподозрить в случае:

- A. выраженных расстройств поведения на начальной стадии заболевания
- D. выраженных нарушений эпизодической памяти на начальной стадии заболевания
- C. выраженных нарушений зрительного восприятия на начальной стадии заболевания
- D. прогрессирующих речевых расстройств в отсутствие или при минимальной выраженности других когнитивных нарушений в течение двух и более лет +

1) Вопрос.....

- A. Ответ 1
- B. Ответ 2 +
- C. Ответ 3
- D. Ответ 4

Вопросы для прохождения промежуточной аттестации

Вопрос 1

Ответ _____

Ситуационные задачи для прохождения промежуточной аттестации

Задача 1.

Ответ:

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023