Уважаемые коллеги!

Мы благодарим всех, кто прислал ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в предыдущем номере нашего журнала.

Правильные ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в «Русском журнале детской неврологии» № 4/2015, стр. 67:

1-й вопрос — ответ 11; 3-й вопрос — ответ 8; 5-й вопрос — ответ 11; 7-й вопрос — ответ 8.
2-й вопрос — ответ 2; 4-й вопрос — ответ 3; 6-й вопрос — ответ 5;

Сегодня мы вновь предлагаем вам проверить свои знания и ответить на предложенные вопросы. Ответы присылайте в редакцию по почте или e-mail: rjcn@epileptologist.ru.

Правильные ответы будут опубликованы в следующем номере журнала.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный ответ

I. Какая электроэнцефалографическая картина характерна для юношеской миоклонической эпилепсии?

1. Сохранность основного ритма.
2. Замедление основного ритма.
3. Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства.
4. Комплексы пик–волна с частотой 3 Гц.
5. Гипсаритмия.
6. Диффузные пик–волновые разряды.
7. Все перечисленное.
8. Все, кроме 2 и 3.
9. Все, кроме 2, 3 и 5.

II. Какие признаки характерны для юношеской миоклонической эпилепсии?

1. Хороший ответ на адекватно подобранную терапию антиэпилептическими препаратами (АЭП), но высокий риск рецидивов после ее отмены.
2. Хороший ответ на адекватно подобранную терапию АЭП и низкий риск рецидивов после ее отмены.
3. Трудность достижения ремиссии даже при адекватно подобранной терапии АЭП и высокий риск рецидивов после отмены терапии.
4. Трудность достижения ремиссии даже при адекватно подобранной терапии АЭП, но в случае достижения стойкой ремиссии низкий риск рецидивов после отмены терапии.
5. Резистентность к терапии АЭП.

III. В каком возрасте дебютирует синдром псевдо-Леннокса у большинства пациентов?

1. 3–5 лет.
2. На первом году жизни.
3. До 3 лет.
4. После 7 лет.

IV. Какие типы эпилептических приступов могут встречаться у пациентов с синдромом псевдо-Леннокса?

1. Фебрильные судороги.
2. Фокальные моторные.
3. Атипичные абсансы.
4. Атонические (фокальный негативный миоклонус).
5. Атонически-астатические.
6. Вторично-генерализованные тонико-клонические.
7. Миоклонические.
8. Эпилептический статус.
9. Все перечисленное.

V. Какие типы эпилептических приступов составляют основную «триаду» и встречаются у большинства пациентов с синдромом псевдо-Леннокса?

1. Фебрильные судороги.
2. Фокальные моторные.
3. Атипичные абсансы.
4. Атонические (фокальный негативный миоклонус).
5. Атонически-астатические.
6. Вторично-генерализованные тонико-клонические.
7. Миоклонические.
8. Эпилептический статус.
9. Верны 2, 3 и 4.
10. Верны 2, 3 и 7.
11. Верны 1, 4 и 6.

VI. Какие препараты могут быть эффективны при синдроме псевдо-Леннокса?

1. Вальпроат.
2. Топирамат.
3. Карбамазепин.
4. Окскарбазепин.
5. Ламотриджин.
6. Сукцинимиды.
7. Бензодиазепины.
8. Сультам.
9. Все перечисленное.
10. Верны 1, 2, 6–8.
11. Верны 3–5.