

Уважаемые коллеги!

Мы благодарим всех, кто прислал ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в предыдущем номере нашего журнала. Те, кто ответил правильно на все вопросы, смогут регулярно получать наш журнал бесплатно.

Правильные ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в «Русском журнале детской неврологии» № 3/2013, с. 47:

1-й вопрос — ответ 9; **3-й вопрос** — ответ 3; **5-й вопрос** — ответ 1; **7-й вопрос** — ответ 3;
2-й вопрос — ответ 9; **4-й вопрос** — ответ 1; **6-й вопрос** — ответ 4; **8-й вопрос** — ответ 2.

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, center@epileptologist.ru.

Первые пять врачей, приславших правильные ответы, получат возможность оформить бесплатную подписку на «Русский журнал детской неврологии».

Правильные ответы будут опубликованы в следующем номере журнала.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный ответ.

I. Выберите из списка заболевание с аутосомно-рецессивным типом наследования с дебютом в возрасте 10–15 лет, для которого характерны дегенеративные изменения в спинномозжечковых путях, задних столбах, кортикоспинальных волокнах, коре мозжечка и отдельных областях ствола. Клинические проявления включают атаксию, паралич, дизартрию и др.

1. Атаксия Фридрейха.
2. Болезнь Гентингтона.
3. Оливопонтоцеребеллярная дегенерация.
4. Болезнь Паркинсона.
5. Синдром Валленберга.

II. Выберите из предложенных вариантов тип наследования атаксии Фридрейха.

1. Аутосомно-рецессивный.
2. Аутосомно-доминантный.
3. Х-сцепленный рецессивный.
4. Х-сцепленный доминантный.
5. Полигенный.

III. Выберите из предложенных вариантов тип наследования оливопонтоцеребеллярной дегенерации.

1. Аутосомно-рецессивный.
2. Аутосомно-доминантный.
3. Х-сцепленный рецессивный.
4. Х-сцепленный доминантный.
5. Полигенный.

IV. Какой характерный возраст дебюта для болезни Фридрейха?

1. Неонатальный период.
2. Младенческий возраст.
3. С 2 до 8 лет.

4. С 8 до 15 лет.

5. Дебют во взрослом возрасте.

6. Дебют в пожилом возрасте.

V. Укажите этиологию синдрома Валленберга.

1. Хромосомная патология.
2. Наследственно-дегенеративное заболевание.
3. Болезнь накопления.
4. Нарушение обмена меди в организме.
5. Поражение ствола в результате окклюзии сосуда.
6. Верно 2 и 4.

VI. Укажите этиологию болезни Вильсона.

1. Хромосомная патология.
2. Наследственно-дегенеративное заболевание.
3. Болезнь накопления.
4. Нарушение обмена меди в организме.
5. Поражение ствола в результате окклюзии сосуда.
6. Верно 2 и 4.

VII. Где расположены очаги дегенерации при болезни Фридрейха?

1. Кора мозжечка.
2. Нижние оливные ядра.
3. Передний рог спинного мозга.
4. Спинномозжечковые пути.
5. Спиноталамические пути.
6. Черная субстанция.

VIII. Где расположены очаги дегенерации при болезни Паркинсона?

1. Кора мозжечка.
2. Нижние оливные ядра.
3. Передний рог спинного мозга.
4. Спинномозжечковые пути.
5. Спиноталамические пути.
6. Черная субстанция.

IX. Для какого заболевания характерно сочетание мышечной ригидности, гиперкинезов и речевых нарушений, а также зеленовато-коричневого кольца по краю роговицы?

1. Болезнь Гентингтона.
2. Болезнь Паркинсона.
3. Болезнь Пика.
4. Хорея Сиденгама.
5. Болезнь Вильсона.

X. Какие симптомы могут выявляться у пациентов с болезнью Вильсона?

1. Гиперкинезы.
2. Тремор.
3. Кольцо Кайзера–Флейшера.
4. Цирроз печени.
5. Снижение уровня церулоплазмينا в крови.
6. Повышение уровня меди в моче.
7. Верно: 1, 3, 4.
8. Верно: 1, 5, 6.
9. Все перечисленное.