

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» № 4/2016, стр. 63:

1-й вопрос — ответ 6;

2-й вопрос — ответ 8;

3-й вопрос — ответ 17;

4-й вопрос — ответ 8.

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. Какие из перечисленных признаков соответствуют доброкачественным эпилептиформным паттернам детства на электроэнцефалограмме?

1. Региональная или мультирегиональная острая волна, за которой следуют негативные медленные волны с меньшей амплитудой, чем негативно направленная острая волна.
2. Паттерн имеет типичную морфологию, напоминающую зубцы QRST на электрокардиограмме.
3. Тенденция к группированию (дуплеты, триплеты и т. д.).
4. Усиление представленности и амплитуды в фазе медленного сна.
5. Встречаются преимущественно в детском возрасте от 2 до 15 лет.
6. Все перечисленное.
7. Верны 1, 2, 4.
8. Верны 1, 2, 5.

II. Какой электроэнцефалографический паттерн характерен для приступов типичных абсансов в рамках абсансных форм эпилепсии, включая детскую абсансную эпилепсию?

1. Пики.
2. Острые волны.
3. Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства.
4. Пик-волновые комплексы.
5. Медленные комплексы пик—медленная волна.
6. Комплексы пик—медленная волна 3 Гц.
7. Полипики.
8. Гипсаритмия.
9. Альфа-ритм.

III. Какой из методов провокации наиболее чувствителен при типичных абсансах в рамках детской абсансной эпилепсии?

1. Депривация сна.
2. Запись электроэнцефалограммы во сне.
3. Гипервентиляция.
4. Ритмическая фотостимуляция.
5. Проба «открытие—закрывание глаз».
6. Все перечисленные.

IV. Какие антиэпилептические препараты и препараты других групп применяются в лечении пациентов с электрическим эпилептическим статусом медленного сна?

1. Карбамазепин.
2. Окскарбазепин.
3. Фенобарбитал.
4. Фенитоин.
5. Вальпроат.
6. Этосуксимид.
7. Сультам.
8. Гидрокортизон.
9. Верны 1—4.
10. Верны 5—8.

V. Какие антиэпилептические препараты и препараты других групп не должны применяться в лечении пациентов с электрическим эпилептическим статусом медленного сна, так как вызывают аггравацию?

1. Карбамазепин.
2. Окскарбазепин.
3. Фенобарбитал.
4. Фенитоин.
5. Вальпроат.
6. Этосуксимид.
7. Сультам.
8. Гидрокортизон.
9. Верны 1—4.
10. Верны 5—8.