

Neiroloģija

1. Kas ir Dandy prove(manevrs)?

- Iespējamās likvorejas konstatēšanai.
- Galva tiek noliekta

3. Kādas ir biežākās normālās hidrocefālijas pazīmes?

- Gaitas apraksija, ur.inkontinence, demence

4. Kas ir *Adama* triāde?

- Gaitas apraksija, ur.inkontinence, demence pie normālās hidrocefālijas

5. Neefektīva v/p šuntēšana pacientam ar idiopātisku normāla spiediena hidrocefāliju var attiecināt uz kādu demences veidu?

- Vaskulāra demence
- Alzheimeru sl-bu

6. Kādi ir biežākie demences cēloņi?

- Alzheimeru, Lewy ķermeņa un multiinfarkta demence

7. Kāda ir galvenā atšķirība starp Alzheimeru un Lewy ķermeņa demenci?

- Alzheimeru – redzami kortikālie neirītiskie iekaisumi un neurofibrilārie pinumi

8. Kas ir pseidobulbārs traucējums(intermitējoša emocionālā ekspresija), kā tā izpaužas?

- Raksturojas ar nepzinātu (involuntāru) raudāšanu vai smiešanos, tipiski – bez saistības ar skumju, depresijas vai eiforijas sajūtām.
- Asociējas ar vairākām neiroloģiskām saslimšanām – MS, ALS, Alzheimeru, Hantigtunu, Parkinsonu, insultu un smadzeņu traumu

9. Kā atšķirt dzirdes zudumu pie Meniera slimības un dzirdes nerva švannomas?

- Pie Meniera -dzirdes zudums ir fluktuējošs
- Pie švannomas – parasti progresējošs
- Smadzeņu stumbra i/potenciāli pie Meniera – norma.

10. Kas ir visbiežākais cēlonis Kušinga sl-bai?

- Eksogēno steroīdu iatrogēna nozīmēšana

11. Kādi ir klasiskie simptomi Parkinsona slimībai?

- Miera tremors, zobrata rigiditāte un bradikinēzija

13. Kādas pazīmes liecina par baklofena atcelšanu?

- Spasticitātes atsākšanās, hemodināmiskā labilitāte, izteikta hipertermija, mentālā stāvokļa izmaiņas, pruritus(nieze), diaphoresis, difūza intravaskulāra koagulopātija, Rhabdomyolysis(striāro mm. destrukcija), multiorgānu sistēmas bojājums

14. Kāda atšķirība ir starp agrīno vēlīno postraumātisko epilepsijas lēkmi?

- Agrīnā - līdz 7 dienām; vēlīnā – pēc 7 dienām

15. Kāda ir *status epilepticus* definīcija?

- Nepārtraukta lēkmju aktivitāte vairāk par 30', vai multiplas lēkmes bez nākšanas pie samaņas starp lēkmēm

16. Kas ir biežākais *status epilepticus* cēlonis piegušajiem?

- Subterapeitisks antikonvulsantu medikamentu līmenis pacientiem pie zināmas epilepsijas fomas

17. Kāda ir *status epilepticus* farmakoloģiskā ārstēšana?

- i/v Glukoze 50% -50ml, i.v Thiamine 100mg(folijskābe/multivitamīni)
- Ārstē: 1) Lorazepam 1-2mg katru 5 min, līdz 9g(0,1mg/kg), vai Diazepam 5mg katru 5', līdz 20mg(0,2mg/kg)
2) Phenytoin- līdz 20mg/kg
3)Phenobarbital pilienos - līdz 20mg/kg
4) Pentobarbital pilienos – 20mg/kg, lēkmes neapstājas 30' laikā

18. Kādi var būt cēloņi komai?

- Alkohols (narkotikas vai toksīni)
- Endokrīnas, exocrīnas dabas, elektroīti
- Insulīns
- Opiatu pārdozēšana
- Urēmija
- Trauma, temperatūra(nenormāla)
- Infekcija
- Psihiski traucējumi
- Lēkmes, insults, šoks

19. Kāda var būt pēkšņi neparedzēta nāve, kas raksturīga epilepsijas pacientiem?

- Ar lēkmi saistīta kardiāla aritmija

20. Kāds ir vēlīnais iznākums pacientiem, kas cieš no prolongēta *status epilepticus*?

- Apmēram 50% mirstība.
- Ja pārcieš, tad 2/3 ir funkcionāls kognitīvs stāvoklis

21. Kādas ir indikācijas hemisfērektomijai?

- Grūti ārstējama epilepsija no vienas puslodes
- Kongenitāla hemipleģija
- Hronisks encefalīts
- Hemimegalencefalija
- Struge-Weber sindroms

22. Struge-Weber sindroms asociējas ar intrakraniālu kalcifikāciju, lēkmēm, glaukomu un vīna traipiem – pa kura kraniālā nerva gaitu?

- N.trigeminus
- I/kraniāli atrod tikai RHI bojājumu

23. Ko var novērot EEG pie absances lēkmēm?

- Smailes un viļņa komplekss ir tieši 3/sekundē

24. Kāda ir visbiežāk sastopamā epilepsijas lēkme?

- Febrīlie krampji

25. Kura lēkme ir saistīta ar West sindromu?

- Infantīlais spazms, jeb epileptiskā spazma
- Westa sindr. – agrā bērnībā, satāv no klasiskas triādes:
 - 1) Mentālas izmaiņas
 - 2) Infantīlā spazma
 - 3) Hipsarrhythmia EEG(pilnīgi haotiska dezorganizēta)

26. Kā ārstē infantilo spazmu?

- Adrenokortikotropo hormonu (AKTH) labāk par antikonvulsantiem

27. Kas ir Aicardi sindroms?

- Kalozāla agenēzi, okulāra patoloģija un infantīlā spazma

28. Kas ir biežākais cēlonis kompleksai parciālai lēkmei?

- Meziālā deniņa daivas epilepsija
- 70-80% šo lēkmju sākas no temporalās daivas
- vairāk kā 65% no mezālām temporālāmstruktūrām – hippocampus, amygdala, gyrusparahippocampalis

30. Kādi ir biežākie ierosinātāji transplacentārai infekcijai?

- Toxoplazmoze
- HIV
- Rubella
- Cytomegaloviruss
- Herpes virus
- Syphilis

32. Kas ir biežākais cēlonis vīrusu meningītam?

- Enterovirus ~80%

33. Kas ir biežākais cēlonis CNS sēnīšu infekcijai?

- *Candida albicans*

36. Kādu antihelmentu līdzekli lieto pie neurocysticerkozes?

- Preziquntel un albendazole.
- Steroidus pret tūsku

37. Kas ir Gradenigo sindroms?

- Petrosus apex osteomielīts at n.VI parēzi un retrobulbārām sāpēm
- To sastop bērniem pie smaga otīta

39. Kā trakumsērgas (rabies) vīruss nonāk CNS?

- Retrogrādi pa perifēriem nerviem

40. Kāda ir rabies ārstēšana?

- Pasīvā imunizācija 10 – 20 dienas AR trakumsērgas imunoglobulīnu

41. Kas ir Laimas (Lyme) slimības izraisītājs?

- *Borrelia burgdoferi*

42.Ar kuru antibiotiķi visbiežāk ārstē Laima slimību?

- Ceftriaxone

45. Kas ir Hutchinsona triāde (kongenitāls sifiliss)?

- Robaini zobi, kurlums, intersticiāls keratīts

50. Kas ir biežākais smadzeņu abscesa izraisītājs (mikrobs)?

- Streptococcus.
- Abscess parasti attīstās pelēkās-baltās vielas pārejā, ir multipli ~30% gadījumu

60. Pēcinfekcijas process kā subakūts sklerozējošs panencefalīts ir sastopams pie kura vīrusa infekcijas?

- Masalas
- Parādās dažus gadus pēc masalām, parasti pirms 2 gadu vecuma. Mirst 1-3 g.vecumā

65. Kāda ir Laimas slimības neiroloģiskās manifestācijas triāde?

- Kraniāls neiīts(mimiskā Bella parēze)
- Meningīts
- Radikulopātija

67. Kāds ir izvēles medikaments pie herpes simplex encefalīta?

- Acyclovir.

68. Kas ir visbiežākais patogenais mikroorganisms pie hematogenā piogenā vertebrālā osteomielīta?

- *Staphylococcus aureus*

69. Kurš ganglijs parasti tiek skarts pie herpes zoster?

- Trigemīnālais un torakālais
- Dermotomos ir kutāni izsitumi

70. Kura ir biežākā Priona slimība cilvēkam?

- Creutzfeld-Jakob s-ba, ~85% no visām prionu(submikroskopiska proteīnu daļiņa, kas izraisa CNS saslimšanas) s sl-bām

71. Kāda veida iekaisuma reakciju histoloģiski redz pie Creutzfeld-Jakob s-bas?

- Nevienu

73. Kāda ir biežākāneiroloģiskā saslimšana jauniešiem?

- MS

74. Kura kongenitāla slimība ir saistīta ar siringomieliju?

- Arnold-Chiari malformācija

75. Kurš ir biežākais malignais audzējs bērniem?

- Medulloblastoma
- Pilocistiska astrocitoma

76. Kas ir visbiežākais cēlonis v/peritoneālā šunta disfunkcijai?

- Mehāniska obstrukcija
- Apm. ½ no implatētiem šuntiņiem nefunkcionē 2 gadu laikā

77. Ar kādiem cerebrāliem bojājumiem var sastapties pie tuberozās sklerozes?

- Smadzeņu bojājumu veidi:
 1. Kortikāli tuberi,
 2. subependimāli noduļi,
 3. subependimāla gigantšūnu astrocitoma (benignas neoplāzijas)

1. un 2. – ir hamartomas

78. Kas ir colpocephaly?

- Ievērojami paplašināti okcipitālie ragi, sabiezēta pelēkā viela, plāna baltā viela.
- Klīniski – mentāla atpalicība, spasticitāte un lēkmes
- Asociācija ar trisomu 8.

79. Kas ir hydranencephaly?

- Tā parādās, kad lielākā korteksa daļa ir aizvietota ar likvoru
- Cēlonis – cerebrāla išēmija vai infekcija(toxoplasma)

80. Kas ir holoprosencephaly?

- Neironu migrācijas defekta forma, tā rezultātā ir kļūda telencephalus sadalīšanai puslodēs

81. Kura kraniosynostoze ir biežākā?

- Sagitālā sinostoze

82. Kura galvas forma asociējas arbilaterālo karaniālo sinostozi?

- Brachycephaly – galva ir pārmērīgi plata un īsa

83. Kas ir hiperpātija?

- Normāli sāpju stimuli izsauc disproporcionālas sāpes

84. Kas ir allodīnija?

- Normāli nesāpīgi stimuli - izsauc sāpes

85. Kurā sejas daļā biežāk ir trigeminālās sāpes?

- N.trigeminus 2,3 zaros

86. Kāds neiroloģisks deficīts ir novērojams pie tipiskās trigeminālās neiralģijas?

- Nenovēro

87. Kāds ir visbiežākais cēlonis pie tipiskai trigeminālai neiralģijai?

- neuro/vaskulārs konflikts

88. Kurš ir pirmais medikaments pie tipiskās trigeminālās neiralģijas?

- Carbamezapine

89. Kurš ir visbiežākais epilepsijas veids pieaugušiem?

- Kompleksas parciālas lēkmes

90. Kāda ir izvēles operācija pie sāpēm ar plexusbrachialisn.saknīšu atrāvumu vai spastikas?

- DREZO-tomija

91. Kāda ir biežākā atipiskā parkinsonisma forma?

- Multisistēmas atrofija

92. Kura ir biežākā cervikālā radikulopātija?

- C6

93. Kuru cervikālu radikulopātiju ir grūti atšķirt no primāras pleca locītavas bojājuma?

- C5

94. Kura ir biežākā cervikālā radikulopātija, kas izpaužas ar unilaterālām aksiālām kakla sāpēm bez muskuļu vājuma?

- C4

95. Kādas ir visbiežāk sastopamās galvas sāpes?

- Tensijas galvas sāpes

96. Kāds CNS bojājums var izraisīt galvas noliekšanos uz priekšu?

- a. N.trochlearis parēze, vermīša anterior bojājums, tonsilāra inkarcinācija
- b. Pie smagas miastēnijas galva atliecas atpakaļ

- 97. Kā sauc sejas vermikulāras kustības pacientiem ar pons Varoli demielinizāciju?**
- Myokymia
- 98. Kādām saslimšanām indicēta ventrālā intermedius (VIM) talamiskā kodola dziļā smadzeņu stimulācija?**
- Esenciālais un Parkinsona tremors
- 99. Kurš capsula interna rajons ir bojāts pacientiem ar dizartriju un neveiklas rokas sindroma?**
- genucapsula interna
- 100. Kāds ir visbiežākais cēlonis spontānai diplopijai pusmūža cilvēkiem?**
- Orbitālā Gravessl-ba. To var pārbaudīt ar norālu vairogdziedzera f-jas testu.
 - Apakšējais un mediālais rectus iesaistās pirmie
 - Pacientiem novēro ievērojamu plakstiņu tūsku, plakstiņa retrāciju un oftalmopleģiju
 - Distiroidāsl-ba var būt unilaterāla ar normālu vairogdziedzera f-ju, kamdēļ dgn var būt apgrūtināta. Th – steroīdi.
- 101. Kāda Parkinsona līdzīga slimība manifestē ar vertikālu skata paralīzi?**
- Progredējoša supranukleārā paralīze (zināma arī kā Richardson-Olszewski sindr.)
- 102. Kā var atšķirt aneirisma radītu un diabētiskās neiropatijas n.oculomotorius parēzi?**
- Pie diabēta n.IV parēzi pavada sāpes
 - Anatomiski n.IV parasimpātiskās šķiedras atrodas perifēri, tādēļ kompresijas radīts bojājums (piem.aneirisma) ietekmē vispirms šīs šķiedras
- 103. Kādai slimībai ir raksturīga ataksija, mioklonuss, pozitīvs 14-3-3 imūnproteīns un EEG apbusēji asi viļņi?**
- Kreicfeld-Jakobs (Creutzfeld-Jacob) slimībai
- 104. Kādi testi var palīdzēt diferencēt īstu epi-lēkmi no pseido lēkmes?**
- EEG, seruma prolaktīna līmenis, muskuļu enzīma izpēte
- 105. Kāda veida elektriskie viļņi parādās pie absences (petit mal) lēkmes?**
- 3 Hz sekundē pīķie un vilnis
- 106. Kā var atšķirt smagas miastēnijas diplopiju no kompresijas bojājuma?**
- Pie miastēnijas diplopija ir intermitējoša, bet pie kompresijas ir konstanta vai progresējoša
- 107. Kurš ekstraokulārs muskulis var tikt bojāts, ja horizontāls objekts rādās sašķiebtš?**
- M.obliquus superior
- 108. Kā var atšķirt pheochromocitomas hipertensiju no esenciālās hipertensijas?**

- Clonidīna supresijas tests (reducē cirkulējošo efedrīnu centrāli – samazina tikai esenciālo hipertensiju)
 -
109. **Pie feohromacitomas - Ko izraisa bilaterāls hippocampus bojājums?**
- Nesenās atmiņas pasliktināšanos
110. **Cik procentos krešiem kreisā puslode ir dominantā?**
- Virs 75%
111. **Kādi ir normālā spiediena hidrocefālijas klīniskie simptomi?**
- Gaitas traucējumi, atmiņas zudums(nesenā), urīna inkontinence (līdzīgi Alzheimeram)
 - DT –plati ventrīkuļi
 - LP tests (spiediens nav paaugstināts) – vērojama klīniskā uzlabošanās
112. **Normālā spiediena hidrocefālijas diferenciālā diagnoze?**
- Vaskulāra demence, Parkinsona slimība, Cervikāla spondilītiskā mielopātija un perifērā neiropātija
113. **Kādi var būt cēloņi cirkumorālai parestēzijai?**
- Hypocalcemija, hyperventilācija, syringobulbija,neirotoksiskas zivs inde
114. **Kāda nozīme ir tinnīta tonim diagnostikā ?**
- Zema toņa tinnīts – pie konduktīvāsvājdzirdības, n.8. švannoma un Menierasl-bas
 - Augsta toņa tinnīts – senso-neirālā vājdzirdība
115. **Kādas slimības var manifestēt kā fokāla miokīmija?**
- Primāra smadzeņu stumbra glioma vai multiplā skleroze
116. **Kādas ir Meniera sl-bas raksturīgākās pazīmes?**
- Spontāna lēkme prolongētam vertigo, fluktuējoš dzirdes zudums(slikti uztver runu), tinnīts
117. **Kādi ir galvenie laterālā medullārā infarkta simptomi?**
- Wallenberga sindroms: vertigo, nauses, vomitus, diplopia, dysphagia, dyspnoe, īpsilaterāli - sejas nejūtīgums un Hornera sindr., kontralaterāli – ķermenim un ekstremitātēm jušanas un temperatūras sajūtas iztrūkums
118. **Kā var atšķirt n.III parēzes ptozi no Hornera sindroma ptozes?**
- Hornerasindr.- ptoze ir parciāla un izzūd pie cieša skatienu
119. **Kādi var būt cēloņi Hornera sindroma parciālai ptozei?**
- A.Chiarimalformācija, bazāls meningīts, pamatnes lūzums, laterālais medulārais sindr., demielinizējoša slimība, intra-pontīna hemoraģija, kakla trauma , C6-7 diska trūce, hipofīzes adenoma, siringomielijs. Tiek iesaistīti nervu struktūras no hypothalamus līdz C8-Th2)
120. **Kas ir Bella fenomens?**
- Cenšoties aizvērt aci parādās zobi, viena acs neaizveras un acs ābols rotē uz augšu un āru
 -

121. Kādi ir demences vielmaiņas cēloņi?

- Wernike-Korsakova sindroms (Tiamīna deficīts), Vit. B12 deficīts un folātu deficīts

122. Kā sauc pārmantotu saslimšanu (CADASIL), kas raksturojas kā migrēna (bieži hemipleģiska) jauniem cilvēkiem, kas progresē ar transitorām išēmiskām lēkmēm un subkortikālu insultu, izraisot agrīnu demenci?

- CADASIL (cerebrāla autosomāla dominantā arteriopātija ar subkortikālu infarktu un leukoencefalopātiju). Nesen tā ir atzīta kā cēlonis vaskulārai demencei. CADASIL ir identificēta atrodot mutācijas gēnu „Notch3”, kas ietekmē asinsvadu šūnu augšanu un attīstību

123. Kas ir visbiežākais cēlonis kardioemboliskam insultam?

- Ātriju fibrilācija

124. Kuras artērijas nodrošina makulāro redzi?

- A. cerebri posterior un a. cerebri media

125. Kādi ir krāsu desaturācijas simptomi pie multiplās sklerozes?

- Pacientiem ir sūdzības par krāsu uztveri. Piem., grūti atšķirt sarkano no oranžās.

126. Ja n.VIII švannoma ir lielāka par 2cm, n.V var būt iesaistīts ar sejas sāpēm, notirpumu un parestēzijām. Kāds vēl kraniālā nerva simptoms var uzrādīt tumora agrīno manifestāciju?

- Korneālā refleksa depresija ipsilaterāli
- Sejas parēze par brīnumu nav parasti, neskatoties uz tumora izmēriem

127. Pie kāda a.carotis lumena diametra var sākt auskultēt tās troksni?

- A. carotis troksnis bieži ir dēļ aterosklerozes
- Kļūst izklausāms, ja reziduālais lumena diam. sasniedz 2,5-3mm
- Neizklausāms paliek pie sašaurinājuma - 0,5mm

128. Kādas ir Kušinga sindroma pazīmes?

- Mēness seja, pūtītes, hirsutisms un plikgalvība, korpulence, sārtas strijas uz vēdera, zilumi, muskuļu vājums un atrofija, osteoporoze, arteriāla hipertensija, jutība uz infekciju un cukura diabēts

129. Pie kādām CNS saslimšanām novēro n.III un n.IV skata parēzi?

- 4-uzkales tu, pineālā raj. tu, hidrocefālija ar >ICP, Guillai-Barre sindr., myastenia gravis, botulisms, hypa thyroidisms

130. Cik procentos pacientiem phenytoin var dot ādas izsitumus?

- ~5-10%

131. Kāda varētu būt diagnoze pieaugušam pacientam pēc priekšējās bedres traumas ar recidivējošu meningītu?

- Likvora fistula

•

132. Kāds ir cits apzīmējums saslimšanai ar nosaukumu 'cupulolithiasis'?

- Labdabīgs pozicionāls vertigo
- 133. Kādi ir cēloņi horizontālai diplopijai?**
- N.VI parēze: pseidotumors pie >ICP
- 134. Kad novēro cerebellāru mutismu?**
- Bērniem, parasti 1-4. dienā pēc vermīšņu rezekcijas. Tas var izzust pēc nedēļas vai mēnešiem
- 135. Ko pacientam jājautā n.II parēzes gadījumā?**
- Vai ir cukura diabēts anamnēzē, grūtniecība, autoimūnas saslimšanas, auss/parotis op.
 - Otalģija, otorhea, vertigo, neskaidra redze
- 136. Kas ir Melkerson-Rosenthal sindroms?**
- Triāde: recidivējoša orofaciāla tūska, recidivējošs n.VII parēze, lingua plicata
- 137. Kas ir Rasay-Hunt sindroms?**
- Herpes zoster oticum
 - Bieži n.VII parēze
- 138. Kas ir Heerfrodts sindroms?**
- Uveoparotīds drudzis
 - N.VII parēze pie sarkoidozes
- 139. Abpusēja n.VII parēze uz kuru saslimšanu norāda?**
- Laima slimība
- 140. Kas ir Millard-Gublera sindroms?**
- Ipsilaterāla n.VI un n.VII parēze ar kontrlaterālu hemiparēzi
- 141. Kas ir Brissaud-Sicard sindroms?**
- Ipsilaterāla n.VII hemispazma un kontrlaterāla hemiparēze
- 142. Kas ir Rasmusena sindroms?**
- Progresējošs unilaterāls neiroloģisks deficīts, kas asociējas ar pēkšņu lēkmi, kas ir medikamentozi refraktora
 - Parasti ir hemipleģija, hemianopsija, intelektuāls traucējums
- 143. Kāds CNS bojājums var izraisīt galvas noliekšanos uz priekšu?**
- N.trochlearis parēze, vermīšņu pars anterior bojājums, tonzilāra herniācija.
 - Pie smagas miastēnijas galva atliecas atpakaļ
- 144. Kā nosauc sejas vermikulāras kustības pacientiem ar pos Varoli demielinizāciju?**
- Myokymia

145. Kā var atšķirt aneirismas radītu un diebētiskās neiropātijas n.occulomotorius parēzi?

- Pie diabēta n.IV parēzi pavada sāpes

146. Kādai slimībai ir raksturīga ataksija, mioklonuss, pozitīvs 14-3-3 imūnproteīns un EEG apbusēji asi viļņi?

- Kreicfeld-Jakobs (Creutzfeld-Jacob) slimībai

147. Kādu pārbaudi var veikt, lai atšķirtu īstu epilepsijas lēkmi no pseidolēkmes?

- EEG, sēruma prolaktīna līmenis un muskuļu enzīma noteikšana

148. Kāda veida elektriskā aktivitāte ir vērojama pie absences lēkmes?

- Pīķis un vilnis 3Hz sekundē

149. Kā var atšķirt smagas miastēnijas diplopiju no kompresijas bojājuma?

- Pie miastēnijas diplopija ir intermitējoša, bet pie kompresijas ir konstanta vai progresējoša

150. Ko izraisa bilaterāls hippocampus bojājums?

- Nesenās atmiņas pasliktināšanās

10. Cik procentos kreījiem kreisā puslode ir dominantā?

- Virs 75%

11. Kādi ir normālā spiediena hidrocefālijas klīniskie simptomi?

- Gaitas traucējumi, atmiņas zudums(nesenā), urīna inkontinence (līdzīgi Alzhemera sl.)
- DT –plati ventrīkuļi
- LP tests (spiediens nav paaugstināts) – vērojama klīniskā uzlabošanās

12. Normālā spiediena hidrocefālijas diferenciālā diagnoze?

- Vaskulāra demence, Parkinsona slimība, Cervikāla spondilītiskā mielopātija un perifērā neiropātija

13. Kādas slimības var manifestēt kā fokāla miokīmija?

- Primāra smadzeņu stumbra gloma vai multiplā skleroze

14. Laterālā medulārā infarkta(ACIAP)tromboze) simptomi?

- Walenberga sindroms: vertigo, nauses, vomitus, diplopia, dysphagia, dyspnoe, ipsilaterāli - sejas nejutīgums un Hornera sindr., kontralaterāli – ķermennim un ekstremitātēm jušanas un temperatūras sajūtas iztrūkums

15. Kā var atšķirt n.III parēzes ptozi no Hornera sindroma ptozes?

- Hornerasindr. ptoze ir parciāla un izzūd pie cieša skatiena

16. Kādi var būt cēloņi Hornera sindroma parciālai ptozei?

- A.Chiarimalformācija, bazāls meningīts, pamatnes lūzums, laterālais medulārais sindr., demielinizējoša slimība, intra-pontīna hemoraģija, kakla trauma , C6-7 diska trūce, hipofīzes adenoma, siringomielijs.
- Tiek iesaistītas nervu struktūras no hypothalamus līdz C8-Th2)

17. Kas ir Bella fenomens?

- Cenšoties aizvērt aci parādās zobi, viena acs neaizveras un acs ābols rotē uz augšu un āru

18. Kādi ir demences vielmaiņas cēloņi?

- Wernike-Korsakova sindroms(Tiamīna deficīts), Vit.B12 deficīts un folātu deficīts

19. Kā sauc pārmantotu saslimšanu, kas raksturojas kā migrēna (bieži hemipleģiska) jauniem cilvēkiem, kas progresē ar transitorām išēmiskām lēkmēm un subkortikālu insultu , izraisot agrīnu demenci?

- CADASIL(cerebrāla autosomāla dominantā arteriopātija ar subkortikālu infarktu un leukoencefalopātiju). Nesen tā ir atzīta kā cēlonis vaskulārai demencei. CADASIL ir identificēta atrodot mutācijas gēnu „Notch3”, kas ietekmē asinsvadu šūnu augšanu un attīstību

20. Kas ir visbiežākais cēlonis kardioemboliskam insultam?

- Ātriju fibrilācija

21. Kuras artērijas nodrošina makulāro redzi?

- A.cerebri posterior un a.cerebri media

22. Kādi ir krāsu desaturācijas simptomi pie multiplās sklerozes?

- Pacientiem ir sūdzības par krāsu uztveri. Piem., grūti atšķirt sarkano no oranžās.

23. Kādas ir Kušinga sindroma pazīmes?

- Mēness seja, pūtītes, hirsutisms un plikgalvība, korpulence, sārtas strijas uz vēdera, zilumi, muskuļu vājums un atrofija, osteoporoze, arteriāla hipertensija, jūtība uz infekciju un cukura diabēts

24. Kad novēro cerebellāru mutismu?

- Bērniem, parasti 1-4. dienā pēc vermī rezekcijas. Tas var izzust pēc nedēļas vai mēnešiem

25. Kā sauc gyrus frontalis inferior dominantā puslodē?

- Broka apvidus

26. Kura capsula interna daļa atrodas cieši pie foramen Monro?

- Genu capsula interna