Teste

La tema „ Malformaţiile congenitale ale sistemului nervos central “

1. Din punct de vedere al topografiei obstacolului in calea scurgerii normale a LCS hidrocefalia poate fi univentriculară
2. când este blocat numai un orificiu Monro
3. cind ambele orificii monro sunt obstruate
4. in stenoza de apeduct Sylvius
5. in procese patologice situate in fosa posterioară si care blocheză foramenul Magendie
6. cind este blocat numai un orificiu Monro si stenoza de apeduct Sylvius
7. Din punct de vedere al topografiei obstacolului in calea scurgerii normale a LCS hidrocefalia poate fi biventriculară
8. cind este blocat numai un orificiu Monro
9. cind ambele orificii Monro sunt obstruate
10. in stenoza de apeduct Sylvius
11. in procese patologice situate in fosa posterioară si care blocheză foramenul Magendie
12. in stenoza de apeduct Sylvius si atrezia găurilor Magendie
13. Din punct de vedere al topografiei obstacolului in calea scurgerii normale a LCS hidrocefalia poate fi triventriculară
14. cind este blocat numai un orificiu Monro
15. cind ambele orificii Monro sunt obstruate
16. in stenoza de apeduct Sylvius
17. in procese patologice situate in fosa posterioară si care blocheză foramenul Magendie

e. cind este blocat numai un orificiu Monro si atrezia găurilor Magendie

1. Din punct de vedere al topografiei obstacolului in calea scurgerii normale a LCS hidrocefalia poate fi tetraventriculară
2. cind este blocat numai un orificiu Monro
3. cind ambele orificii Monro sunt obstruate
4. in stenoza de apeduct Sylvius
5. din procese patologice situate in fosa posterioară si care blocheză foramenul Magendie
6. cind ambele orificii Monro sunt obstruate si stenoza de apeduct Sylvius
7. Din punct de vedere al sediului acumularii lichidiene hidrocefalia pote fi externă:
8. lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale
9. numai sistemul ventricular este dilatat
10. lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale şi sistemul ventricular este dilatat
11. compartimentele lichidiene nu sunt dilatate
12. este dilatată cisterna Magna
13. Din punct de vedere al sediului acumularii lichidiene hidrocefalia pote fi internă:
14. lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale
15. numai sistemul ventricular este dilatat
16. lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale şi sistemul ventricular este dilatat
17. compartimentele lichidiene nu sunt dilatate
18. este dilatată cisterna Magna
19. Din punct de vedere al sediului acumularii lichidiene hidrocefalia pote fi mixtă:
20. lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale
21. Numai sistemul ventricular este dilatat
22. Lichidul se află in spaţiile lichidiene perecerebrale şi sistemul ventricular este dilatat
23. Compartimentele lichidiene nu sunt dilatate
24. este dilatată cisterna Magna
25. Hidrocefalia comunicantă este provocată de:
    1. un blocaj al resorbţiei LCS
    2. hipersecreţie a plexurilor coroide
    3. in stenoza de apeduct Sylvius
    4. cind ambele orificii Monro sunt obstruate
    5. când este blocat numai un orificiu Monro
26. Simptomele hidrocefaliei sunt reprezentate de :
    1. creşterea rapidă in dimensiuni a neurocraniului
27. tulburări oftalmologice
28. tulburari neuropsihice
29. sindromul de hipertensiune intracraniană
30. dismorfia craniofacială, fruntea forma triunghiulară
31. Procedeele de drenaj intracranian sunt:
    1. derivaţia ventriculo-cisternală Torkildsen
    2. drenajul ventriculo-peritonial
    3. ventriculocisternostomia
    4. drenajul ventriculo-cardiac
    5. toate corecte
32. Dolicocefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene cu excepţia:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza bilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza suturii metopice
    5. sinostoza tuturor suturilor
33. Acrobrahicefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza bilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza suturii metopice
    5. sinostoza tuturor suturilor
34. Pahicefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza bilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza suturii metopice
    5. sinostoza tuturor suturilor
35. Turicefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza bilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza suturii metopice
    5. sinostoza tuturor suturilor
36. Plagiocefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza unilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza suturii metopice
    5. sinostoza tuturor suturilor
37. Oxicefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene:
    1. sinostoza suturii sagitale
    2. sinostoza suturii lambdoide
    3. sinostoza bilaterală a suturii coronare
    4. sinostoza tuturor suturilor
    5. sinostoza suturii metopice
38. Semnele cardinale ale craniostenozelor sunt :
    * 1. dismorfia craniofacială
      2. sindromul oftalmologic
      3. sindromul neuropsihic
      4. tulburări endocrine
      5. microcefalia
39. Alegerea momentului optim pentru tratament chirurgical al craniostenozelor :
    * 1. după 12 luni
      2. nu mai tîrziu de vîrsta de 6 luni.
      3. virsta de 2 ani
      4. virsta de 3 ani
      5. virsta de 5 ani
40. În encefalocele herniază:
41. ţesut cerebral
42. meninge
43. LCS
44. ventricul
45. ţesut osos
46. În meningocele herniază:
    1. meninge
    2. ţesut cerebral
    3. LCS
    4. ventricul
    5. ţesut osos
47. În meningoencefalocele herniază:
48. ţesut cerebral
49. meninge
50. LCS
51. ventricul
52. ţesut osos
53. În encefaloventriculocele herniază:
54. ţesut cerebral
55. meninge
56. LCS
57. ventricul
58. ţesut osos
59. În meningoencefaloventriculocele herniază :
60. ţesut cerebral
61. meninge
62. ţesut osos
63. ventricul
64. LCS
65. Meningoencefalocelele (ME) de convexitate cuprind:
    1. ME occipitale
    2. ME parietale
    3. ME frontale
    4. Sfenoorbitare
    5. ME laterale (de pterion)
66. Meningoencefalocelele (ME) bazale vizibile cuprind:
    1. frontoetmoidale
    2. nazofrontale
    3. sfenoetmoidale
    4. nazoorbitare
    5. nazoetmoidale
67. Meningoencefalocelele (ME) bazale nevizibile cuprind:
    1. ME sfenoorbitare
    2. ME sfenomaxilare
    3. ME sfenofaringiene
    4. nazoetmoidale
    5. nazofrontale
68. În meningocele herniază:
    1. acumularea de lichid în spaţiul subarahnoidian
    2. măduva
    3. canalul central
    4. ţesut adipos
    5. nu există participare medulară
69. În mielocistocel herniază:
    * 1. nu există participare medulară
      2. măduva
      3. canalul central dilatat şi împlut cu lichid
      4. acumularea de lichid în spaţiul subarahnoidian
      5. ţesut adipos
70. În mielocistomeningocel herniază :
    * + 1. acumularea de lichid în canalul central şi în spaţiul subarahnoidian
        2. măduva
        3. nu există participare medulară
        4. acumularea de lichid în spaţiul subarahnoidian
        5. ţesut adipos
71. Simptomalogia clinica a meningomielocelelor cuprinde :
    * + 1. semnele neurologice
        2. semnele locale
        3. malformaţii însoţitoare
        4. tulburări endocrine
        5. toate corecte
72. Procedeele de drenaj extracranian sunt:

a.derivaţia ventriculo-cisternală Torkildsen

b.drenajul ventriculo-peritonial

c.ventriculocisternostomia

d.drenajul ventriculo-cardiac

e. toate corecte

1. Trigonocefalia reprezintă osificarea prematură a unei sau a mai multor suturi craniene cu excepţia:

a.sinostoza suturii sagitale

b.sinostoza suturii lambdoide

c.sinostoza bilaterală a suturii coronare

d.sinostoza suturii metopice

e. sinostoza unilaterală a suturii coronare