

VPRAŠANJA

1. Kaj je možganska kap? Je žariščni nevrološki izpad, ki traja več kot 24 ur, biti mora žilnega izvora.
2. Kaj je akutna možganska kap? nenadno nastal izpad zaradi žilnega vzroka in mora biti na slikovni preiskavi (CT) viden infarkt.
3. Kaj je TIA? Prehodna motnja, izpad brez infarkta vidnega na CT in traja manj kot 24ur; [prehodni žariščni nevrološki izpad brez izpada na MR, traja 24 ur.](#)
4. Katere krvavitve poznamo v možganih? Znotraj možganska, subarahnoidna krvavitev, subduralna krvavitev, epiduralna krvavitev.
5. kateri je najpogostejši vzrok znotraj možganskih krvavitev? hipertenzivna krvavitev, [hipertenzivna možgansko-žilna bolezen/krvavitev.](#)
6. Kje pride do subarahnoidalne krvavitve? [V subarahnoidalnem prostoru.](#)
7. Najpogostejši vzrok za subarahnoidalne krvavitve? Aneurizma
8. Žariščni nevrološki znak je? Hemipareza, hemiataksija, afazija, homonimna hemianopsija,
9. katerih možganskih kapi je največ? Isemičnih
10. Katera vrsta ishemične možganske kapi je najpogostejša pri mladih? Kriptogena (nejasna)
11. kateri je najpogostejši patološki proces, ki prizadene možgansko ožilje? Atero skleroza (med redkimi tudi vaskulitisi)
12. Najpomembnejši dejavniki tveganja za ishemično možgansko kap? Starost
13. kateri je najmočnejši dejavnik tveganja, na katerega lahko vplivamo, pri ishemični možganski kapi? Arterijska hipertenzija
14. Kakšen je značilni potek za možgansko žilne bolezni? Nenaden začetek in nato izboljševanje
15. Zapora srednje možganske arterije ([a. cerebri media](#)) se kaže z: hemiparezo, afazija, hemisenzibilitetnimi motnjami, homonimna hemianopsija
16. Tipični simptomi prizadetosti vertebrobazilarnega sistema so: okvara možganskih živcev (brez prvega in drugega), ataksija, hemipareza, senzibilitetne motnje križanega tipa, hornerjev sindrom
17. Kakšna je tipična klinična slika subarahnoidalne krvavitve? nenaden glavobol, slabost, bruhanje, meningealni znaki
18. Možgansko krvavitev najbolje prikažemo s: CT
19. Pri vaskularni ishemični kapi v sekundarni preventivi, ponovne kapi, uporabljamo: antiagregacijska zdravila, npr. aspirin
20. Pri kardio-embolicni kapi v sekundarni preventivi, ponovne kapi, uporabljamo: antikoagulantna zdravila ([Varfarin, Xarelto](#))
21. Kako zdravimo akutno možgansko kap? S trombolizo, do 4 ure in pol po izraženih znakih kapi
22. kateri so tumorji mening? [Meningeom](#)
23. kateri je najbolj maligni gliom? glioblastom multiforme
24. Kako se klinično kažejo možganski tumorji? S povišanim intrakranialnim tlakom, epileptičnimi napadi, žariščnimi izpadi nevroloških znakov
25. Kaj povzročajo adenomi hipofize? Bitemporalno hemianopsijo, [bolečino](#), glavoboli - [čelni del](#), kushingov sindrom, [akromegalijo](#), [prolaktinojo](#), z [oddaljeni učinki](#)

26. Najpogostejši sekundarni metastatski tumor je: karcinom pljuč
27. Kateri so znaki povišanega znotraj lobanjskega tlaka? Glavobol, slabost, bruhanje, papiledem, kasneje motnje zavesti
28. Kakšen je značilen **klinični** potek tumorja? subakuten/**prolegienten/probligienten**
29. Kateri je klinično najpomembnejši virus, ki je vzrok meningitisa? Herpes simpleks / **kateri je klinično najpomembnejši vzrok encefalitisa? Herpes simplex**
30. Kaj je Jakobova-Creutzfeldt bolezen? Infekcija proteinskih delcev / **bolezen prionskega proteina**
31. Kakšni so tipični znaki za meningitis? Povečana telesna temperatura, bruhanje, slabost, glavobol, meningealni znaki
32. Kakšni so zapleti meningitisa? okvare možganskih živcev, možganski infarkt,
33. Kaj je encefalitis? Vnetje možganovine/možganskega parenhima
34. Kakšni so znaki encefalitisa? Epileptični napadi, spremenjena zavest, vročina, lokalni/**fokalni** znaki, slabost in bruhanje,
35. Kaj je možganski absces? je omejeno možgansko vnetje
36. Kateri so najpogostejši vzroki možganskega abscesa? stafilokoki, streptokok, anaerobne bakterije

37. Kakšen je vzrok progresivne multifokalne encefalopatije? Jakob-Creutzfeldt virus (redkeje polioma virus) / **polyoma virus (JC)**
38. Kdaj se pojavi multifokalna encefalopatija? Pri bolnikih z imunsko insuficienco
39. Katera diagnostična metoda je ključna pri diagnosticiranju infekcije **živčevja**? Lumbalna punkcija
40. Kdaj je tipičen začetek multiple skleroze? 20-30 letom
41. Kaj je vzrok multiple skleroze? demielinizacija v CŽS
42. Kako običajno poteka multipla skleroza? Z zagoni
43. Najpogostejši prvi znak/**okvara** pri multipli sklerozi? Optični nevritis
44. Za diagnozo multiple skleroze je pomembno: dokaz okvar/**lezij**, ki so razsejane v času in prostoru (dve okvare v dveh različnih časih, na **2eh** različnih mestih)
45. Kaj uporabljamo za diagnosticiranje multiple skleroze? klinična slika **pomembna**, MR, v likvorju najdemo oligoklonalne trakove/**pasove (bands)**
46. Kako zdravimo zagone pri multipli sklerozi? S kortikosteroidi
47. Kako preprečujemo zagone pri multipli sklerozi? z interferoni
48. Katera je najpogostejša degenerativna bolezen? alzheimerjeva demenca?/**bolezen**
49. Kakšne so klinične značilnosti alzheimerjeve demence? Motnje spomina in še ena kongnitivna okvara (ne sme bit delirij)
50. Pri alzhajmerjevi demenci v nevro-anatomskih preparatih ugotovimo: nevrofibrilarne pentlje, senilne plake
51. Kako simptomatsko zdravimo alzhajmerjevo demenco? donepezil, rivastigmin, nevantin,
52. Kam spada Huntingtonova horea? hiperkinetsko hipotonični **sindrom**
53. Kako se deduje Huntingtonova horea? avtosomno dominantno
54. Parkinsonova bolezen nastane zaradi: pomanjkanja dopamina **v striatumu** zaradi degeneracije dopaminergičnih celic v substanciji nigri
55. Kateri so glavni znaki Parkinsonove bolezni? bradikineza, rigidnost, tremor v mirovanju, motnje ravnotežja
56. Kakšna je terapija Parkinsonove bolezni? **levodopa**, dopaminske agoniste
57. Kaj je ALS (amiotrofična lateralna skleroza)? je degenerativna bolezen motoričnih

nevronov

58. Kako dokažemo ALS? z EMG
59. Kakšni so znaki koreninske okvare? bolečina, senzibilitetni deficit/izpad po dermatomskem tipu, izpad kitnih refleksov, pareza mišičnih skupin
60. Kako se kaže supranuklearna okvara obraznega živca (**n. facialis**)? S povešenim ustnim kotom; **pri infranuklearni okvari pa so povešeni vsi koti**
61. Kako se kaže okvara živca? Z lokalno parezo, atrofijo, izguba senzibilitete **v poteku** živca, izguba kitnih refleksov, parestezija (mravlincenje)
62. Kateri živec je najpogosteje okvarjen? N. medianus v karpalnem kanalu
63. Kako se kaže polinevropatija? Ugasli refleksi (distalno, pareze (ki so simetrične), atrofije, bolečine, senzibilitetni izpadi po tipu nogavic in rokavic
64. Kaj je akutni demielinizacijski poliradikulonevritis oz. Guillain-barrejev sindrom? Akutna, vnetna, simetrična, progresivna demielinizacionjska nevropatija
65. Kako zdravimo Guillain-barrejev sindrom? s humanimi imunoglobulini
66. Kako potrdimo Guillain-barrejev sindrom? V likvorju ugotovimo albuminocitolosko disociacijo
67. Kaj je miasteina gravis? Je avtoimuno obolenje pri katerem nastajajo protitelesa proti nikotinskim acetilholinskim receptorjem v motorični ploščici
68. Kakšna je klinična slika pri miasteina gravis? mišična nemoc in utrudljivost
69. Kako simptomatsko zdravimo miasteina gravis? z inhibitorji holinesteraze (**Neostigmin**)
70. Kaj je polimiozitis? Je vnetna miopatija kot posledica avtoimunske reakcije./ **avtoimuno obolenje**
71. Kako dokažemo polimiozitis? z EMG, Kreatinin kinaza, aldolaza, mišična **biopsija**
72. Kaj so epileptični napadi? Nenadne motnje v delovanju živčevja, ki se kažejo, kot motnje gibanja, zaznavanja, obnašanja, zavesti kar je posledica nenormalne električne aktivnosti v možganih. Te motnje so praviloma časovno omejene in popolnoma reverzibilne.
73. Kakšni so znaki in simptomi generaliziranih napadov? Absence, mioklonični-ponavljajoče se mišične kontrakcije, tonično-klonični krči vseh okončin
74. Kakšni so znaki in simptomi parcialnih napadov? Enostavni žariščni napadi brez izgube zavesti ali zožene zavesti, kompleksni žariščni napadi z motnjo zavesti
75. Kateri je najpogostejši vzrok **sekundarne** epilepsije? možganska kap
76. Kako dokažemo epilepsijo? EEG, kjer vidimo tipične trn-val komplekse
77. Kateri so sekundarni glavoboli? So vsi tisti, ki so posledica dogajanja pri tumorju, kapi, vnetjih, poškodbami
78. Kateri so primarni glavoboli? migrena, glavoboli tenzijskega tipa, glavobol v rojih/**skupkih**