

## Вопросы с вариантами ответов по специальности «Нейрохирургия» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/neiro/>

### Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Нейрохирургия» (3600 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/neirohirurgiya/>

2) Тесты для аккредитации «Хирургия» (3700 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/hirurgiya/>

3) Тесты для аккредитации «Челюстно-лицевая хирургия» (3200 вопросов)

[https://medik-akkreditacia.ru/product/licevaya\\_hirurgiya/](https://medik-akkreditacia.ru/product/licevaya_hirurgiya/)

**В отделение реанимации поступил пациент с изолированной черепно-мозговой травмой после ДТП с угнетением уровня бодрствования до глубокой комы, при КТ головного мозга выявили острую субдуральную гематому объемом 10 мл.**

**Выберите тактику лечения:**

А. костно-пластическая трепанация черепа, удаление гематомы

В. установка датчика ВЧД, при значимом повышении внутричерепного давления – декомпрессивная трепанация черепа, удаление СДГ

Б. декомпрессивная трепанация черепа, удаление гематомы

Г. консервативная терапия

Д. резекционная трепанация черепа, удаление гематомы

**Минимальный размер трепанационного окна при выполнении декомпрессивной трепанации черепа:**

Г. 12x15

А. 6x8

В. 10x12

Б. 8x10

Д. 6x6

**Методом выбора хирургического лечения однокамерной хронической субдуральной гематомы является:**

А. закрытое наружное дренирование гематомы

Б. костно-пластическая трепанация черепа, удаление гематомы и иссечение ее

капсулы

В. костно-пластическая трепанация черепа, удаление гематомы без иссечения ее капсулы

Г. декомпрессивная трепанация черепа, удаление гематомы вместе с капсулой

Д. резекционная трепанация черепа, удаление гематомы

**Показанием к установке датчика измерения внутричерепного давления при острой субдуральной гематоме является:**

А. объем гематомы более 100 мл

В. угнетение сознания до комы

Б. наличие отоликвореи

Г. нестабильность гемодинамики

Д. острый период черепно - мозговой травмы

**При наложении диагностических фрезевых отверстий у пациента с анизокорией первое отверстие накладывают:**

Б. в височной области на стороне расширенного зрачка

А. в лобной области на стороне расширенного зрачка

В. в височной области на стороне зрачка нормального диаметра

Г. в задней черепной ямке на стороне зрачка нормального диаметра

Д. в лобной области на стороне зрачка нормального диаметра

**Назовите наиболее информативный метод выявления скрытой назоликвореи:**

Г. радиоизотопная сцинтиграфия

А. КТ-головного мозга с контрастированием

Б. КТ-цистернография

В. диффузионно-тензорная МРТ головного мозга

Д. МРТ головного мозга с контрастированием

**Укажите правильную тактику лечения пациента с назальной макроликвореей:**

В. установка люмбального дренажа, поднятие головного конца кровати, назначение диакарба, местная антибактериальная терапия

А. бифронтальная декомпрессивная трепанация черепа, системная антибактериальная терапия

Б. наружное вентрикулярное дренирование

Г. передняя тампонада носа, системная антибактериальная терапия

Д. вентрикуло - перитонеальное шунтирование

**Пациент получил удар палкой по голове. Локально выявлена ушибленная рана теменной области, при КТ головного мозга патологии не обнаружили, при люмбальной пункции – геморрагический ликвор. Поставьте диагноз:**

Г. ушиб головного мозга тяжелой степени

А. ушибленная рана мягких тканей головы

В. ушиб головного мозга средней степени тяжести

Б. сотрясение головного мозга

Д. ДАП

**Лагофталм можно наблюдать при:**

- В. переломе решетчатой кости
- Г. переломе нижней стенки глазницы
- Б. переломе крыла клиновидной кости
- А. переломе пирамиды височной кости
- Д. переломе решетчатой кости

**Средняя оболочечная артерия входит в полость черепа через:**

- А. круглое отверстие
- В. остистое отверстие
- Б. овальное отверстие
- Г. рваное отверстие
- Д. большое затылочное отверстие

**Пациент 40 лет жалуется на внезапно возникшую интенсивную головную боль. Клинически больной в ясном сознании, определяются выраженные общемозговой и менингеальный синдромы, очаговых неврологических нарушений нет. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:**

- В. геморрагический инсульт
- Г. менингит
- Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга
- А. разрыв аневризмы головного мозга
- Д. мигренозный статус

**Пациент 50 лет жалуется на внезапно возникшую головную боль, слабость в левой руке и ноге. Клинически больной в ясном сознании, определяются умеренно выраженные общемозговой и менингеальный синдромы, левосторонняя гемиплегия. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:**

- Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга
- Г. гипертонический криз
- А. разрыв аневризмы головного мозга
- В. геморрагический инсульт
- Д. ишемический инсульт

**При каком типе нетравматического субарахноидального кровоизлияния по шкале М. Fisher максимальный риск развития ангиоспазма:**

- Г. 4
- А. 1
- В. 3
- Б. 2
- Д. 1 и 2

**Пациент 60 лет внезапно упал с высоты собственного роста, ударился головой. При**

**КТ головного мозга выявили путаменальную внутримозговую гематому справа объемом 50 мл, эпидуральную гематому левой височной области объемом 5 мл, перелом чешуи левой височной кости. Поставьте наиболее вероятный диагноз:**

В. геморрагический инсульт, нетравматические внутримозговая и эпидуральная гематомы

А. черепно-мозговая травма, травматические внутримозговая и эпидуральная гематомы

Г. геморрагический инсульт, вторичная черепно-мозговая травма

Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга

Д. разрыв артериальной аневризмы сосудов головного мозга

**У пациента с разрывом аневризмы коммуникантного сегмента левой внутренней сонной артерии на 3 сутки от кровоизлияния течение заболевания осложнилось развитием окклюзионной гидроцефалии. Клинически определяется угнетение уровня бодрствования до умеренной комы. Укажите тактику лечения:**

Б. декомпрессивная трепанация черепа, клипирование аневризмы, наружное вентрикулярное дренирование

В. декомпрессивная трепанация черепа, клипирование аневризмы

А. костно-пластическая трепанация черепа, клипирование аневризмы, наружное вентрикулярное дренирование

Г. наружное вентрикулярное дренирование

Д. вентрикуло - перитонеальное шунтирование

**Укажите наиболее предпочтительный способ лечения лобарного геморрагического инсульта объемом 70 мл при снижении бодрствования до сопора:**

В. локальный фибринолиз

Г. консервативная терапия

Б. эндоскопическая аспирация гематомы

А. трепанация черепа, открытое удаление гематомы

Д. наружное вентрикулярное дренирование

**Какой очаговый симптом наиболее характерен при разрыве аневризмы коммуникантного сегмента внутренней сонной артерии:**

Б. амавроз

А. птоз века

В. парез в руке

Г. парез в ноге

Д. нарушение слуха

**Назовите самую частую локализацию внутримозговой гематомы при геморрагическом инсульте:**

Г. мозжечковая

А. субкортикальная

Б. путаменальная

- В. таламическая
- Д. стволовая

**У пациента с внезапно возникшей головной болью и отсутствием травматического анамнеза при КТ головного мозга выявили изолированное вентрикулярное кровоизлияние. Поставьте наиболее вероятный диагноз:**

- Г. тромбоз сигмовидного синуса
- А. разрыв аневризмы головного мозга
- Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга
- В. тромбоз верхнего сагиттального синуса
- Д. опухоль головного мозга

**У пациента с внезапно возникшей головной болью и отсутствием травматического анамнеза при КТ головного мозга выявили изолированное субарахноидальное кровоизлияние. Поставьте наиболее вероятный диагноз:**

- В. разрыв каверномы головного мозга
- Г. геморрагический инсульт
- Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга
- А. разрыв аневризмы головного мозга
- Д. опухоль головного мозга

**Препарат выбора в лечении церебрального вазоспазма при нетравматическом САК:**

- Б. альбумин
- Г. папаверин
- А. манитол
- В. нимотоп
- Д. варфарин

**Оптимальным инструментальным исследованием для подтверждения диагноза «кавернома» является:**

- А. компьютерная томография
- Б. магнитно-резонансная томография
- В. церебральная ангиография
- Г. электроэнцефалография
- Д. люмбальная пункция

**Предпочтительный метод лечения при аневризмах развилки базилярной артерии:**

- Б. эмболизация аневризмы
- А. клипирование аневризмы
- В. динамический контроль через 6 месяца с последующим определением тактики лечения
- Г. отказ от хирургии
- Д. радиохирurgia

**Основная причина инвалидизации и смертности после разрыва аневризмы при ее успешном выключении из кровотока:**

- А. ангиоспазм
- Б. менингит
- В. окклюзионная гидроцефалия
- Г. дизрезорбтивная гидроцефалия
- Д. синдром трепанированных

**Основная причина возникновения синдрома Валленберга-Захарченко после эндоваскулярных операции:**

- Г. повреждение СМА
- А. повреждение ВСА
- В. повреждение ЗНМА
- Б. повреждение НСА
- Д. повреждение ЗСА

**Какая вена относится к глубокой венозной системе:**

- А. вена Денди
- Б. вена Розенталя
- В. вена Лаббе
- Г. вена Троларда
- Д. верхний сагиттальный синус

**По какой формуле правильно рассчитывают церебральное перфузионное давление:**

- А. систолическое АД - диастолическое АД
- Г. среднее АД - ВЧД
- Б. систолическое АД - ВЧД
- В. диастолическое АД - ВЧД
- Д. среднее АД - диастолическое АД/ВЧД

**Укажите пороговое значение ВЧД у взрослых, превышение которого требует коррекции:**

- В. 25 мм рт. ст.
- Г. 30 мм рт. ст.
- А. 15 мм рт. ст.
- Б. 20 мм рт. ст.
- Д. 10 мм рт.ст.

**Дифференцировать опухоль лобной доли от опухоли задней черепной ямки позволяют**

- В. Снижение тонуса в парализованных конечностях
- А. Наличие гемипареза
- Г. Наличие атаксии
- Б. Повышение тонуса в парализованных конечностях

Д. Наличие интенционного дрожания

**К эндокринно-обменным симптомам у детей при краниофарингиомах относятся:**

Д. все верно

А. несахарный диабет

Б. адипозо-генитальный синдром

В. гипотензия

Г. гипотиреоз

**В хирургии височной эпилепсии используются**

Д. все верно

А. Височная лобэктомия

Б. Кортикоамигдалогиппокампэктомия

В. Кортикоамигдалоэктомия

Г. Селективная амигдалогиппокампэктомия

**Симптом "вклинения" при опухоли спинного мозга включает все перечисленное, кроме**

А. появления или усиления локальных болей после люмбальной пункции

Г. уменьшения проводниковых симптомов после люмбальной пункции

Б. нарастания проводниковых симптомов после люмбальной пункции

В. появления или усугубления тазовых расстройств \n после люмбальной пункции

Д. Нет правильного ответа

**Основным прогностическим критерием у больных с глиомами является**

В. гистологический тип опухоли

А. возраст

Б. наследственная предрасположенность

Г. функциональный статус (индекс Карновского)

Д. наличие гидроцефалии

**Первым клиническим симптомом при невриноме мосто-мозжечкового угла является**

А. односторонняя глухота

Г. шум в ухе

Б. двусторонняя глухота

В. шум в голове

Д. шаткость походки

**Преимущественным положением больного при операциях в области задней черепной ямки является**

В. положение лёжа на боку

А. положение Фовлера

Г. положение сидя

Б. положение лёжа на животе

Д. положение Тренделенбурга

**При менингиомах передней 1/3 верхнего продольного синуса и серповидного отростка эпилептический синдром характеризуется:**

- Б. первично генерализованными приступами
- А. джексоновскими судорогами
- В. абсансами
- Г. дереализацией
- Д. всем перечисленным

**Мозжечковые расстройства при менингиомах задней 1/3 синуса и фалькса обусловлены:**

- В. сдавлением средней ножки мозжечка
- А. сдавлением мозжечка
- Д. нарушением венозного кровообращения
- Б. сдавлением верхней ножки мозжечка
- Г. сдавлением нижней ножки мозжечка

**Какие симптомы характерны для опухолей пинеальной области**

- Г. Вестибулярный синдром
- Б. Синдром Вебера
- А. Синдром Парино
- В. Синдром Кушинга
- Д. Хиазмальный синдром

**Кистозный компонент чаще всего имеет следующая опухоль задней черепной ямки**

- Б. Саркома
- В. Менингиома
- А. Хордома
- Д. Невринома
- Г. Остеома

**Злокачественная опухоль головного мозга**

- В. аденома гипофиза
- А. невринома
- Д. глиобластома
- Б. холестеатома
- Г. краниофаренгеома

**Синдром Иценко-Кушинга характерен для опухоли**

- А. АКТГ-секретирующей аденомы гипофиза
- Б. СТГ-секретирующей аденомы гипофиза
- В. Прولاктиномы
- Г. менингиомы передней 1/3 фалькса

Д. астроцитомы лобной доли

**Для глиальных опухолей характерно**

- В. опухоль имеет матрикс на твердой мозговой оболочке
- Г. после субтотального удаления опухоли рецидивы встречаются крайне редко
- Б. опухоль четко отграничена от окружающей мозговой ткани
- А. инфильтративный рост опухоли
- Д. опухоль часто прорастает кости свода черепа

**Наиболее частые формы опухолей височной доли мозга**

- Б. глиомы
- А. менингиомы
- В. остеомы
- Г. медуллобластомы
- Д. тератомы

**Стандартное лечение глиальных опухолей включает в себя**

- А. только хирургическое лечение
- Б. после удаления опухоли проведение лучевой терапии
- В. проведение только симптоматической терапии
- Г. динамическое наблюдение больного в течение 3 месяцев для решения вопроса об операции
- Д. проведение только химиотерапии

**Химиотерапия наиболее эффективна при**

- Г. остеомах
- Б. менингиомах
- А. лимфомах
- В. невриномах
- Д. краниофарингиомах

**Наиболее распространенными опухолями дизэмбриогенетического ряда являются**

- А. папилломы
- Д. краниофарингеомы
- Б. гиберномы
- В. медуллобластомы
- Г. шванномы

**При опухолях височной доли головного мозга, сопровождающихся дислокационным синдромом наблюдается**

- Б. отсутствие нарушения проведения звукового сигнала при исследовании АСВП
- А. замедление проведения звукового сигнала по слуховым путям ствола мозга на понто-мезенцефальном уровне при исследовании АСВП
- В. отсутствие деформации базальных цистерн при КТ, МРТ головного мозга
- Г. отсутствие смещения срединных структур головного мозга при КТ, МРТ головного

мозга

Д. как правило, отсутствует компрессия боковых желудочков мозга

### **Признаки медуллобластомы**

Г. является опухолью, нечувствительной к радио- и химиотерапии

Б. часто локализуется в больших полушариях мозга

А. часто локализуется в области червя мозжечка

В. часто встречается в пожилом возрасте

Д. является интрамедуллярной опухолью

### **Галакторея характерна для**

А. менингиомы малого крыла основной кости

Б. пролактиномы

В. краниофарингиомы

Г. эозинофильной аденомы гипофиза

Д. медуллобластомы

### **У больного с черепно-мозговой травмой церебральное перфузионное давление должно поддерживаться на уровне (в мм.рт.ст.)**

В. 40

А. 20

Д. 70

Б. 30

Г. 50

### **Оглушение, узкие зрачки с сохранной реакцией на свет, наличие окулоцефалического рефлекса и адекватных калорических реакций соответствуют стадии дислокации**

В. стадии среднего мозга – верхних отделов моста

Г. стадии нижних отделов моста – верхних отделов продолговатого мозга

Б. поздней диэнцефальной

А. ранней диэнцефальной

Д. стадии продолговатого мозга

### **Нарушение глубины дыхания, зрачки средней величины с отсутствием реакции на свет, низкий мышечный тонус соответствуют стадии дислокации**

Г. стадии нижних отделов моста – верхних отделов продолговатого мозга

А. ранней диэнцефальной

В. стадии среднего мозга – верхних отделов моста

Б. поздней диэнцефальной

Д. стадии продолговатого мозга

### **Клинические симптомы височно-тенториального вклинения**

А. мидриаз на стороне вклинения, контралатеральный гемипарез, брадикардия, гемианопсия

- Б. двухсторонний мидриаз, остановка дыхания, атония, арефлексия
- В. миоз, двухсторонние патологические знаки, ригидность мышц затылка, артериальная гипертензия
- Г. симптом Горнера, тетрапарез, нарушения дыхания, бульбарный синдром
- Д. глубокая кома, нижний парапарез, нарушения дыхания

**К очаговым симптомам при менингиомах малого крыла относится**

- А. расходящееся косоглазие
- Б. вкусовые галлюцинации
- В. тригеминальные боли в лице
- Г. сходящееся косоглазие
- Д. слуховые галлюцинации

**Удаление менингиом спинного мозга осуществляется как правило**

- Г. с ламинэктомией 2-3 позвонков
- А. после ламинэктомии
- Б. после гемиламинэктомии
- В. с ламинэктомией одного позвонка
- Д. правильно А) и Г)

**Хирургия невриноом конского хвоста предусматривает**

- Б. использование ультразвукового отсоса
- В. оптическое увеличение операционного поля
- А. использование микрохирургического инструментария
- Д. все перечисленное
- Г. обязательную идентификацию структур конского хвоста

**Наиболее частое осложнение после васкулярной декомпрессии тройничного нерва**

- А. снижение чувствительности на лице
- Б. бульбарные нарушения
- В. снижение слуха
- Г. глазодвигательные нарушения
- Д. эпилептические припадки

**Наиболее частым первым клиническим проявлением конвекситальной менингиомы является**

- Б. Симптомы выпадения
- Г. Головная боль
- А. Внутричерепная гипертензия
- В. Эпилептические припадки
- Д. гемипарез

**В патогенезе тригеминальной невралгии не может участвовать**

- Г. Опоясывающий лишай
- А. Сосудистая компрессия нерва в зоне выхода корешка.

- Б. Опухоль в области задней черепной ямки
- В. Бляшка в области ствола при рассеянном склерозе
- Д. менингит

**Гемисферэктомия это**

- А. резекция височной доли и центральной области с сохранением участков затылочной и лобной долей после прерывания их связей с оставшимися зонами мозга
- Б. передняя височная лобэктомия
- В. резекция лобной доли
- Г. резекцию передних двух третей мозолистого тела, а затем, если припадки сохраняются, задняя резекция
- Д. Все вышеперечисленные

**Синдром, возникающий при двухстороннем поражении амигдаллярной области**

- А. синдром Клювера-Бьюси
- Б. синдром Парино
- В. синдром Аргайлла Робертсона
- Г. синдром Горнера
- Д. синдром Виленберга-Захарченко

**Когда возможно проводить нейрохирургическую операцию (трансназальным или трансоральным доступом) у больного с герпетической инфекцией, проявляющейся на лице?**

- В. На 10 сутки после первых проявлений герпетической инфекции, начала противовирусной терапии и отсутствия герпетических элементов на лице
- А. Это не служит противопоказанием к оперативному лечению
- Б. Сразу после назначения противовирусной терапии
- Г. На 3 сутки после первых проявлений герпетической инфекции, начала противовирусной терапии
- Д. через 2 месяца после первых проявлений герпетической инфекции, начала противовирусной терапии и отсутствия герпетических элементов на лице

**Нормальное насыщение гемоглобина крови кислородом в луковице яремной вены составляет:**

- Г. 75-100%
- А. 35-55%
- В. 55-75%
- Б. 50-60%
- Д. 10-30%

**Нарушения бодрствования при внутричерепной гипертензии характеризуются**

- Б. оглушением
- А. делириозным синдромом
- В. обморочным состоянием

- Г. корсаковским синдромом
- Д. онейроидным синдромом

**Сенсорная афазия преимущественно характеризуется**

- В. наличием словесных эмболов
- А. приступами торможения речи
- Г. непониманием речи
- Б. невозможностью артикуляции
- Д. наличием парафазий

**Психопатологический лобно-базальный синдром характеризуется преимущественно**

- А. благодушием
- Б. эйфорией
- В. расторможенностью
- Г. акинетическим мутизмом
- Д. галлюцинациями

**Окклюзионный синдром при опухолях боковых желудочков обусловлен блокированием ликворотока на уровне**

- Б. одного отверстия Монро
- В. обеих отверстий Монро
- А. сильвиева водопровода
- Д. различных сочетаний одновременно
- Г. треугольника боковых желудочков

**Уровень бодрствования по шкале комы Глазго равный 10 баллам соответствует**

- Б. глубокой коме
- В. умеренной коме
- А. умеренному оглушению
- Д. сопору
- Г. ясному сознанию

**Ориентир для проведения наружного вентрикулярного дренирования передних рогов боковых желудочков**

- Б. наружный слуховой проход
- В. птерион
- А. точка Денди
- Г. точка Кохера
- Д. лямбдовидный шов

**Какая опухоль характерна для туберозного склероза?**

- В. Олигодендроглиома
- А. Глиобластома
- Г. Субэпендимарная гигантоклеточная астроцитома

- Б. Пилоидная астроцитома
- Д. Тератома

**Какой из клинических признаков внутричерепной гипертензии при обструкции водопровода мозга возникает раньше остальных и говорит об угрозе вклинения?**

- А. Мидриаз
- Б. Дыхание Чейн-Стокса
- В. Артериальная гипертензия
- Г. Брадикардия
- Д. тетрапарез

**Критический стеноз артериального сосуда - это сужение просвета сосуда на:**

- Г. 80-99%
- А. 50-60%
- Б. 60-70%
- В. 100%
- Д. 60-75%

**Укажите верную последовательность снятия временных зажимов при каротидной эндартерэктомии:**

- Б. ОСА-ВСА-НСА
- Г. НСА-ВСА-ОСА
- А. ВСА-НСА-ОСА
- В. НСА-ОСА-ВСА
- Д. ВСА-ОСА-НСА

**Наиболее часто травму шейного отдела позвоночника и спинного мозга обуславливает:**

- Г. спортивная травма
- Б. падение с высоты
- А. ныряние
- В. огнестрельные ранения
- Д. все верно

**Определение нестабильности позвоночника по классификации Denis**

- А. повреждение связочного аппарата.
- Г. любое повреждение позвоночника, вовлекающее 2 столба или средний столб
- Б. нарушение анатомического соотношения между позвонками при физиологических нагрузках.
- В. любое повреждение позвоночника, вызывающее компрессию нервных структур.
- Д. верно А и Б.

**Осложнения, обуславливающие высокую летальность больных с повреждением шейного отдела спинного мозга**

- А. нарушение функций тазовых органов

- Б. инфекционно-воспалительные осложнения
- В. трофические нарушения
- Г. прогрессирующая деформация позвоночного столба
- Д. миелопатический синдром

**В приемный покой поступил больной с флексионно-компрессионным механизмом перелома тела С6 позвонка со сдавлением спинного мозга. Ваша хирургическая тактика?**

- В. скелетное вытяжение
- А. ламинопластика
- Г. передняя декомпрессия спинного мозга, корпородез и фиксация пластинами
- Б. ламинэктомия, декомпрессия спинного мозга
- Д. задняя декомпрессия спинного мозга, фиксация пластинами

**Операции на малоберцовом нерве производятся:**

- Б. из дугообразного разреза по внутреннему краю стопы \n от головки 1 плюсневой кости до пятки
- А. из разреза над сухожилием двуглавой мышцы бедра, заканчивая его несколько ниже головки малоберцовой кости
- В. из разреза от середины подколенной ямки к середине углубления между внутренней лодыжкой и пяточным сухожилием
- Г. из разреза в н/з бедра по краю сухожилия большой приводящей мышцы
- Д. правильно б) и в)

**Фантомно-болевым синдром при поражении нервов конечностей подразумевает:**

- А. безболезненный фантом в сочетании с болями в неповрежденной части конечности
- Г. постоянные боли в фантоме
- Б. каузальгическая боль в неповрежденной конечности
- В. периодически возникающие боли в фантоме
- Д. радикулярная боль в неповрежденной конечности

**Трансаксиллярный доступ позволяет подойти к следующим отделам плечевого сплетения**

- Б. первичным стволам плечевого сплетения
- В. верхнему и среднему первичным стволам плечевого сплетения
- А. вторичным пучкам плечевого сплетения
- Г. нижнему первичному стволу плечевого сплетения
- Д. конечным ветвям плечевого сплетения

**Эндоскопическая фораминопластика на уровне поясничного отдела позвоночника производится в случае:**

- А. латеральной грыжи
- Б. срединной грыжи
- В. парамедианной грыжи

- Г. стеноза позвоночного канала
- Д. Все неверно

**Плечевое сплетение формируется из корешков спинномозговых нервов**

- Д. C5-Th1
- А. C4-C8
- Б. C6-C7
- В. C8-Th1
- Г. C6-Th2

**Пациент жалуется на боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу до большого пальца. Объективно: движения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника ограничены, рефлексы с ног сохранены, гипестезия на тыле стопы по медиальному краю и в области большого пальца. Что поражено?**

- Г. большеберцовый нерв справа
- А. корешок S1 справа;
- В. корешок L5 справа
- Б. эпиконус справа;
- Д. корешок L4 справа

**Пациент жалуется на стреляющие боли в левой ноге, начинающиеся от поясницы, проходящие через ягодицу по задней поверхности бедра и голени до 4-5 пальцев левой стопы. Объективно: снижен ахиллов рефлекс, гипестезия полосой от нижнепоясничной области задней поверхности бедра, задненаружной поверхности голени и наружной части тыла стопы с захватом 4-5-го пальцев. Что поражено?**

- Г. малоберцовый нерв слева
- Б. корешок L5 слева
- А. корешок S1 слева
- В. эпиконус
- Д. корешок L4 слева

**Чаще всего (около 90% случаев) позвоночная артерия входит в одноименный канал на уровне:**

- Б. C4
- В. C5
- А. C3
- Г. C6
- Д. C7

**При диско-радикулярном конфликте на уровне L5-S1 позвонков возможна компрессия артерии**

- В. передней спинальной артерии
- Г. задней спинальной артерии
- А. артерии Адамкевича

- Б. артерии Деппрож-Готтерона
- Д. добавочной спинальной артерии

**Снижение коленного рефлекса указывает на поражение:**

- Б. корешков L3 и L4
- А. корешков L2 и L3
- В. корешка L5
- Г. корешков L4 и L5
- Д. корешка S1

**При образовании фораминальной грыжи межпозвонкового диска на уровне L4-L5 позвонков поражается**

- Б. корешок L4
- А. корешок L3
- В. корешок L5
- Г. корешки L4 и L5
- Д. Корешок S1

**Дефицит трехглавой мышцы плеча свидетельствует о поражении**

- В. корешка C8
- Г. корешка D1
- А. корешка C6
- Б. корешка C7
- Д. корешка C5

**При радиочастотной деиннервации фасеточных суставов блокируют**

- В. нерв Люшка
- А. передний корешок
- Б. задний корешок
- Г. правильно А и Б
- Д. сегментарный мышечный нерв

**Артерия Адамкевича чаще сопровождает**

- В. Корешок S1 справа
- Г. Одноименную вену
- А. корешок L2 справа или слева
- Б. Один из корешков на нижнегрудном уровне
- Д. корешок S1 справа или слева

**Показаниями к хирургическому лечению грыжи межпозвонкового диска являются:**

- А. тяжелый радикулярный болевой синдром, двигательные выпадения, нарушения функции тазовых органов
- Б. наличие выделенной квоты на хирургическое лечение
- В. больших размеров грыжа межпозвонкового диска без грубых неврологических

нарушений;

Г. стремление пациента предотвратить в будущем боль в пояснице и возможную инвалидность

Д. положительный эффект от консервативной терапии

**Согласно классификации механизмов травмы позвоночника F.Margel (1994) выделяют три типа повреждений:**

В. тип А компрессионный, тип В дистракционный, тип С взрывной

Г. тип А дилатационный, тип В дистракционный, тип С ротационный

Б. тип А дилатационный, тип В нестабильный, тип С ротационный

А. тип А компрессионный, тип В дистракционный, тип С ротационный

Д. тип А стабильный, тип В нестабильный, тип С переходный

**Показания к декомпрессивной краниотомии у больного с массивным ишемическим инсультом в бассейне средней мозговой артерии**

В. тяжелая сопутствующая патология

А. отсутствие дислокации головного мозга, наличие множественных петехиальных геморрагических очагов

Г. поперечная дислокация головного мозга более 7 мм в первые 48 часов от начала заболевания

Б. уровень бодрствования соответствующий умеренной/глубокой коме

Д. протяженный тромбоз внутренней сонной артерии

**Косвенные признаки развития массивного ишемического инсульта в бассейне средней мозговой артерии в первые 6 часов заболевания по данным нейровизуализации:**

В. множественные петехиальные кровоизлияния в обоих полушариях головного мозга

Г. поперечная дислокация головного мозга на уровне прозрачной перегородки

Б. массивное базальное субарахноидальное кровоизлияние

А. сглаженность субарахноидальных борозд в бассейне средней мозговой артерии, повышение плотности ствола средней мозговой артерии

Д. наличие обширной кисты головного мозга ликворной плотности

**Что такое злокачественное течение массивного ишемического инсульта?**

А. распространение ишемии головного мозга в другое полушарие, мозжечок, ствол

В. развитие отека зоны ишемии с масс-эффектом с развитием дислокации и риском вклинения

Б. отсроченное развитие глиомы высокой степени злокачественности в зоне перенесенного инфаркта головного мозга

Г. прогрессирование сопутствующей опухоли головного мозга на фоне инсульта

Д. фульминантный аутолиз пораженного полушария

**Фактор риска развития злокачественного массивного инфаркта мозжечка по данным нейровизуализации**

- Б. объем ишемии 15 см<sup>3</sup>
- Г. развитие острой окклюзионной гидроцефалия
- А. объем ишемии более 5 см<sup>3</sup>
- В. объем ишемии 25 см<sup>3</sup>
- Д. развитие мозжечкового вклинения

**Показание к вертебропластике при гемангиоме**

- А. стойкий болевой синдром
- Б. перелом позвонка с компрессией спинного мозга
- В. объем гемангиомы не менее 30% от объема тела позвонка
- Г. множественный характер поражения
- Д. локализация гемангиомы в теле грудного позвонка

**Объективный критерий постановки диагноза «фасеточный синдром» в поясничном отделе позвоночника:**

- Г. появление прослойки жидкости в полости фасеточного сустава по данным МРТ
- А. выраженная болезненность при пальпации области фасеточных суставов
- В. снижение боли более чем на 50% при инфильтрации области заинтересованного сустава анестетиком
- Б. дегенеративные изменения в фасеточных суставах по данным компьютерной томографии
- Д. утренняя боль в спине

**Показание к односторонней интерламинарной микрохирургической декомпрессии позвоночного канала на поясничном уровне:**

- В. симптомный односторонний стеноз латерального кармана позвоночного канала
- А. симптомный стеноз позвоночного канала на фоне нестабильности
- Б. асимптомный центральный стеноз позвоночного канала
- Г. фасеточный синдром
- Д. нестабильность

**Суть операции при синдроме запястного канала заключается в следующем:**

- А. невролиз локтевого нерва
- Б. рассечение связки-удерживателя сухожилий мышц-сгибателей
- В. рассечение сухожилий мышц-сгибателей
- Г. рассечение связки-удерживателя сухожилий мышц-разгибателей
- Д. рассечение срединного нерва

**Остро возникшая дисфункция вентрикулоперитонеального шунта у ребенка 13 лет: какой из перечисленных симптомов возникнет последним?**

- Б. застойные диски зрительных нервов
- А. головная боль
- В. парез отводящих нервов
- Г. снижение уровня бодрствования
- Д. нарушение походки

**К симптомам поражения конского хвоста относятся:**

- Б. нарушение функций тазовых органов и
- В. анестезия в нижних конечностях и
- Г. анестезия в аногенитальной области и
- Д. корешковые боли в ногах
- А. спастический нижний парапарез

**К симптомам грыжи межпозвонкового диска на уровне С5-С6 позвонков относится:**

- Д. слабость в ногах
- В. онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать до мизинца кисти
- А. слабость в двуглавой мышце плеча и
- Б. онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти и
- Г. слабость дельтовидной мышцы, в надплечье

**К патогномоничным симптомам шейной миелопатии относятся:**

- В. симптом Лермитта
- А. спастико-паретическая походка и
- Б. парестезии в нижних конечностях
- Г. парез в руках
- Д. тазовые дисфункции

**К симптомам грыжи межпозвонкового диска С4-С5 относится:**

- А. слабость дельтовидной мышцы, в надплечье и
- В. онемения и покалывания обычно не ощущается и
- Г. боль в плече
- Б. слабость кистевого хвата
- Д. слабость в ногах

**К симптомам грыжи межпозвонкового диска С6 – С7 относится:**

- Г. онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти
- Д. слабость в ногах
- Б. слабость дельтовидной мышцы, в надплечье
- А. слабость в трехглавой мышце плеча и разгибателях пальцев и
- В. онемение и покалывание по задней поверхности плеча и предплечья до среднего пальца кисти

**К симптомам поражения конуса спинного мозга относятся:**

- Б. нарушение функций тазовых органов
- А. нижний парапарез
- В. анестезия в нижних конечностях
- Г. анестезия в аногенитальной области
- Д. боли в животе

**К симптомам поражения эпиконуса спинного мозга относятся:**

- Г. центральная гипертермия
- Б. нарушение функций тазовых органов
- А. парезы в нижних конечностях
- В. нарушение чувствительности в нижних конечностях
- Д. боли в животе

**Кровоизлияние в IV желудочек наиболее характерно для разрыва аневризм:**

- Г. базилярной артерии
- А. внутренней сонной артерии
- Б. передней мозговой артерии
- В. средней мозговой артерии
- Д. задней нижней мозжечковой артерии

**В каких случаях у пациента с подозрением на черепно-мозговую травму выполнение КТ головного мозга обязательно:**

- Д. при отсутствии следов травмы на голове
- В. при падении с высоты собственного роста
- А. при угнетении сознания до умеренного оглушения и
- Б. при наличии алкогольного опьянения и
- Г. при наличии обширной скальпированной раны головы

**Какие методы исследования обязательны при подозрении на черепно-мозговую травму у пациента в ясном сознании при невозможности выполнения КТ и МРТ головного мозга:**

- А. краниография и
- В. эхоэнцефалоскопия
- Б. тар-тест
- Г. церебральная ангиография
- Д. ЭЭГ

**Назовите мероприятия интенсивной терапии по снижению внутричерепного давления, которые необходимо проводить в отделении нейрореанимации при диффузном травматическом отеке головного мозга:**

- Д. гипертермия
- Б. положение Тренделенбурга
- А. болюсная инфузия маннитола и
- В. медикаментозная седация
- Г. гипертермия

**Синдром верхней глазничной щели включает в себя:**

- Д. экзофтальм
- А. амавроз
- В. птоз века и
- Г. офтальмопарез
- Б. амблиопию

**Всем пациентам после дорожно-транспортного происшествия необходимо выполнять:**

- Г. МРТ головного мозга
- Д. МР - трактографию
- А. люмбальную пункцию
- Б. КТ головного мозга и
- В. КТ шейного отдела позвоночника

**Какие гормоны необходимо контролировать у пациента с соматотропиномой в послеоперационном периоде (наиболее значимые)**

- Г. Эстрадиол
- Д. Свободный тестостерон
- А. Пролактин
- Б. СТГ и
- В. ИРФ-1

**К экстрамедуллярным опухолям спинного мозга относятся**

- Г. Астроцитома
- А. Менингиома и
- Б. Невринома и
- В. Миксопапиллярная эпендимома
- Д. Глиома

**Мишенями для стереотаксической имплантации электродов при болезни Паркинсона являются**

- А. Субталамическое ядро и
- Б. медиальный сегмент бледного шара и
- В. вентролатеральное ядро таламуса
- Г. зубчатое ядро мозжечка
- Д. красное ядро

**Что характерно для стеноза водопровода мозга у взрослых**

- А. головная боль и
- Б. нарушение памяти и
- В. расстройство походки и
- Г. нарушение координации и
- Д. застойные диски зрительных нервов

**Что проходит через большое затылочное отверстие:**

- Б. внутренняя яремная вена
- А. позвоночная артерия и
- В. добавочный нерв
- Г. подъязычный нерв

Д. Языкоглоточный нерв

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Опишите тип поражения нерва: 1. нейропраксия 2. аксонотмезис 3. нейротмезис А. анатомическая целостность сохранена Б. нарушена целостность нервных волокон, но сохранена интактность невральных оболочек В. двигательные выпадения обычно полные Г. чувствительные выпадения всегда полные Д. спонтанное восстановление отмечается редко

В. 1А, 2Б, 3В

Г. 1 АБ, 2 ВГ, 3Д

Б. 1БВ, 2АГ, 3Д

А. 1А, 2БВ, 3ВГД

Д. 1ГД, 2 БВ, 3А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите предпочтительный вид анестезии при КЭА: 1. регионарная 2. общая А. детский возраст Б. соматические факторы риска В. выраженный неврологический дефицит Г. невозможность проведения и/о мониторинга Д. высокие деформации ВСА

Б. 1АБ, 2ВГД

Г. 1 БГД, 2 АВ

А. 1Б, 2 АВГД

В. 1БГ, 2 АВД

Д. 1А, 2 БВ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите хирургическую тактику при сочетании стенозов ВСА и церебральных аневризм: 1. выключение аневризмы, потом реконструкция ВСА 2. реконструкция ВСА, затем выключение аневризмы А. асимптомный стеноз ВСА около 85% + аневризма с САК Б. асимптомный стеноз ВСА около 70% + аневризма без САК В. симптоматический стеноз 75% + аневризма без САК Г. деформация ВСА + аневризма без САК

Г. 1 Г, 2 АБВ

А. 1 Б, 2 АВГ

Б. 1АБГ, 2В

В. 1 АГ, 2 БВ

Д. 1 АВ, 2 БГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите варианты лечения: 1. ЭИКМА 2. Консервативная терапия / реабилитация 3. Динамическое наблюдение А. асимптомная окклюзия ВСА Б. окклюзия ВСА с умеренной асимметрией перфузии (менее 20%) и давним ОНМК в анамнезе В. окклюзия ВСА в остром периоде тяжелого ОНМК Г. окклюзия ВСА с ишемическим инсультом от 3 до 12 месяцев с последующими ТИА Д. окклюзия ВСА с выраженной асимметрией перфузии более 30%, истощенными цереброваскулярными резервами, инсультом от 3 до 15 месяцев

А. 1АД, 2 БВ, 3Г

Д. 1ГД, 2 БВ, 3А

Б. 1 Г, 2АБ, 3 ВД

В. 1 Д, 2 БВ, 3 АГ

Г. 1 ГДА, 2 В, 3 Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Поражение каких нервов обуславливает следующие симптомы: 1. "свисающая" кисть 2. "когтистая лапа" 3. "благословляющая рука" 4. "обезьянья кисть" А. лучевой нерв Б. локтевой нерв В. срединный нерв Г. срединный и локтевой нервы

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. 1Б, 2А, 3Г, 4В

Д. 1А, 2В, 3Б, 4Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите хирургическую тактику: 1. динамическое наблюдение, КТ-контроль через 12 и 24 часов 2. вентрикулостома 3. декомпрессивная краниотомия 3ЧЯ и вентрикулостома А. объем инфаркта мозжечка 30 мл без масс-эффекта Б. объем инфаркта мозжечка 30 мл с развитием ООГ и КТ-признаками прямой компрессии ствола В. объем инфаркта мозжечка 30 мл с развитием ООГ, без клинических и КТ-признаков прямой компрессии ствола Г. объем инфаркта мозжечка 30 мл с развитием ООГ и клиническими признаками прямой компрессии ствола

В. 1 Г, 2 В, 3 АБ

Г. 1 В, 2 А, 3 БГ

Б. 1А, 2 БГ, 3 ВД

А. 1А, 2В, 3БГ

Д. 1 АВ, 2 Б, 3Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите наиболее оптимальную хирургическую тактику: 1. секвестрэктомия (микродискэктомия) 2. микродискэктомия со стабилизацией 3. денервация фасеточных суставов А. второй рецидив грыжи диска на фоне полного соблюдения режима Б. развитие фасеточного синдрома через 2 года после микродискэктомии В. развитие нестабильности через 2 года после удаления грыжи диска Г. рецидив (первый) секвестрированной грыжи диска на фоне случайного нарушения режима

А. 1Г, 2АВ, 3Б

Б. 1АВ, 2Г, 3Б

В. 1Г, 2В, 3АБ

Г. 1Б, 2А, 3ВГ

Д. 1ГА, 2Б, 3В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дифференцируйте осложнения после операции по поводу поясничного остеохондроза: 1. ятрогенные осложнения 2. синдром оперированного позвоночника А. эпидуральный фиброз в области вмешательства Б. повреждение ТМО с дальнейшим формированием ликворной кисты мягких тканей В. развитие синдрома смежного уровня Г. повреждение корешка с развитием соответствующего неврологического дефицита

А. 1АВ, 2БГ

В. 1БГ, 2АВ

Б. 1Б, 2АВГ

Г. 1Г, 2АБВ

Д. 1АБ, 2ВГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите тактику лечения при бикаротидных поражениях сонных артерий: 1. КЭА слева первым этапом 2. КЭА справа первым этапом, затем КЭА слева 3. КЭА слева, затем решение вопроса о необходимости ЭИКМА 4. ЭИКМА справа, затем решение вопроса о КЭА слева А. стеноз ВСА слева 85%, справа 75%, ОНМК справа Б. стеноз ВСА слева 85%, справа 70%, асимптомное течение В. стеноз ВСА слева 65%, окклюзия ВСА справа, сохраняющиеся ТИА справа Г. стеноз ВСА слева 90%, окклюзия ВСА справа

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. 1Б, 2А, 3Г, 4В

В. 1Б, 2Г, 3А, 4В

Д. 1В, 2А, 3Б, 4Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите показания к хирургическому лечению патологических деформаций ВСА: 1. резекция и редрессация 2. динамическое наблюдение А. С-извитость, ЛСК до 160см/сек Б. С-извитость, дивертикулы, ЛСК до 190см/сек, асимптомное течение В. Петлеобразование, без дисплазии, ЛСК до 180см/сек, асимптомное течение Г. S-извитость с перекрутом, ЛСК до 240см/сек, ОНМК в бассейне деформации Д. S-извитость, ЛСК до 360см/сек, асимптомное течение

В. 1БГД, 2АВ

А. 1АВ, 2 БГД

Б. 1 БГ, 2 АВД

Г. 1 Б, 2 АВГД

Д. 1 АБД, 2 ВГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите тактику хирургического лечения при сочетанной патологии брахицефальных артерий: 1. сначала КЭА 2. сначала реконструкция в ВББ А. стеноз ПА до 90%, стеноз ВСА до 70%, асимптомное течение Б. стеноз ПА до 65% стеноз ВСА до 85% В. стеноз ВСА до 85%, стеноз ПКА до 60%, начальный стил-синдром Г. стеноз ВСА 60%, стеноз ПА до 65%, клиника ВБН

Г. 1БВ, 2АГ

А. 1 АБ, 2 ВГ

Б. 1 АГ, 2 БВ

В. 1 В, 2 АБГ

Д. 1 Б, 2 АВГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите тактику использования временного внутрипросветного шунта при КЭА: 1. не устанавливать шунт 2. устанавливать шунт А. падение ЛСК ниже 20см/сек Б. снижение ЛСК около 50% + удовлетворительный ретроградный кровоток В. снижение ЦО около 5% + удовлетворительный ретроградный кровоток Г. снижение ЦО более 20% + слабый ретроградный кровоток Д. снижение ЛСК более 60% + контрлатеральная окклюзия ВСА

В. 1 Б, 2 АВГД

Г. 1 В, 2 АБГД

Б. 1 АГД, 2 БВ

А. 1БВ, 2АГД

Д. 1БД, 2 АВГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите предпочтительный вариант реконструкции при поражении ВББ: 1. ангиопластика и стентирование 2. открытая реконструкция/шунтирование А. устьевой стеноз ПА более 95% + сочетанная деформация Б. стеноз средней трети V1 сегмента ПА около 65% (без деформации) В. стеноз первого сегмента подключичной артерии + стил-синдром Г. окклюзия первого сегмента подключичной артерии + стил-синдром

- А. 1 АБ, 2 ВГ
- Б. 1БВ, 2АГ
- В. 1 АГ, 2 БВ
- Г. 1 БА, 2 ВГ
- Д. 1 БГ, 2 АВ

Выберите хирургическую тактику у больного с массивным ишемическим инсультом в бассейне СМА: 1. динамическое наблюдение, КТ-контроль через 12 и 24 часов 2. консервативное лечение 3. декомпрессивная краниотомия А. объем инфаркта 180 мл без масс-эффекта Б. Объем инфаркта 250 мл, поперечная дислокация 10 мм, 10 баллов по ШКГ, 2-е сутки от начала инсульта В. Объем инфаркта 250 мл, поперечная дислокация 10 мм, 10 баллов по ШКГ, 5-е сутки от начала инсульта Г. Объем инфаркта 250 мл, поперечная дислокация 14 мм, 5 баллов по ШКГ, 2-е сутки от начала инсульта

- Г.
- Б.
- А. 1А, 2ВГ, 3Б
- В.
- Д.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите хирургическую тактику у больного с геморрагическим инсультом мозжечка в зависимости от клинической ситуации: 1. динамическое наблюдение, КТ-контроль через 12 и 24 часов 2. консервативное лечение 3. декомпрессивная краниотомия 3ЧЯ, удаление гематомы, вентрикулостома 4. Вентрикулостома А. объем гематомы 12 мл с умеренной компрессией 4-ого желудочка, без ООГ Б. объем гематомы 20 мл, компрессия ствола, ООГ, 10 баллов по ШКГ В. объем гематомы 5 мл с прорывом в 4-ый желудочек, с его тампонадой и ООГ Г. объем гематомы 50 мл, компрессия ствола, 3 балла по ШКГ

- Б. 1А, 2В, 3Г, 4Б
- В. 1Г, 2В, 3Б, 4А
- А. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- Г. 1А, 2Г, 3Б, 4В
- Д. 1Б, 2Г, 3А, 4В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите характер опухоли и гистологическую структуру: 1. интрамедулярная. 2. экстрамедулярная 3. экстрадуральная. А) менингеома Б) эпендимома В) невринома Г) астроцитомы Д) гемангиобластома Е) миелома

В. 1 БЕ, 2 АВ, 3 ГД

Г. 1 ДЕ, 2 ВГД, 3 АБ

Б. 1 АБ, 2 ВГД, 3Е

А. 1БГ, 2АВД, 3Е

Д. 1 В, 2 АБД, 3 ГЕ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите характер припадка и зону поражения головного мозга: 1.

джексоновский 2. адверсивный 3. первично генерализованный 4. припадки торможения речи 5. абсансы А) Лобно-полюсные отделы Б) лобная извилина В) височная извилина Г) Оперкулярная область Д) Передняя центральная извилина

В. 1Д, 2Б, 3А, 4Г, 5В

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г, 5Д

Б. 1Д, 2А, 3Б, 4Г, 5В

Г. 1Д, 2Г, 3В, 4Б, 5А

Д. 1Д, 2В, 3Б, 4А, 5Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите локализацию опухоли III желудочка и основные клинические проявления: 1. верхних отделов 2. опухоли дна А) разлитые головные боли в области лба и затылка, возможны приступы с рвотой Б) застойные диски, иногда с вторичной атрофией, вынужденное положение головы В) гипофункция половых желез, гипертензионный синдром Г) различные нарушения полей зрения Д) благодушно-эйфорическое состояние

Б. 1АБ, 2ВГД

А. 1АД, 2БВГ

В. 1ВГД, 2АБ

Г. 1БВГ, 2АД

Д. 1ГД, 2АБВ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите преимущественное направление роста невриномы слухового нерва и характерные признаки: 1 – оральный рост 2 – каудальный рост 3 – медиальный рост 4 – латеральный рост А) дисфония, ротаторный нистагм. Снижение глоточного

рефлекса Б) периферический парез лицевого нерва, спонтанный вертикальный нистагм. Ограничение взора вверх, боли на половине лица В) нарушение вкуса на передних 2\3 языка, спонтанный горизонтальный нистагм. Патологические стопные знаки, гемигипостезия Г) расширение внутреннего слухового прохода. Расстройство вкуса на передних 2\3 языка, пирамидные симптомы

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1Б, 2А, 3В, 4Г

Б. 1Г, 2В, 3Б, 4А

В. 1Д, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Б, 2Г, 3А, 4В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите характер опухоли и гистологическую структуру: 1. интрамедулярная. 2. экстремедулярная 3. типа «песочных часов» А) менингеома Б) Невринома В) Эпендимома Г) Гемангиобластома Д) Липома Е) Тератома

А. 1ВД, 2 АБ, 3 ГЕ

Б. 1ВДЕ, 2АБГ, 3Б

В. 1АБ, 2 ВГ, ДЕ

Г. 1ВЕ, 2АБГ, 3Д

Д. 1ДЕ, 2АВГ, 3Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите локализацию срединной грыжи диска и преимущественную компрессию корешков: 1. L5-S1 2. L4-L5 3. L3-L4 А) L2 корешка Б) L3 корешка В) L4 корешка Г) L5 корешка Д) S1 корешка

Б. 1В, 2Б, 3А

А. 1Д, 2Г, 3В

В. 1А, 2Б, 3В

Г. 1Г, 2В, 3Б

Д. 1Д, 2В, 3Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте кистозные аномалии задней черепной ямки А. Аномалия Денди-Уокера Б. Арахноидальная киста В. Киста кармана Блейка 1. Характерны гипоплазия червя мозжечка и высокое расположение синусового стока 2. При МРТ сосудистое сплетение четвертого желудочка визуализируется в полости кисты 3. Расположение кистозной полости исключительно срединное 4. При наличии показаний к хирургическому лечению метод выбора – кисто-цистерностомия. 5. При наличии показаний к хирургическому лечению может применяться

**вентрикулоперитонеальное шунтирование или эндоскопическая 3 вентрикулоцистерностомия. 6. Часто сочетается с агенезией мозолистого тела и пороками развития сердца.**

Г. А12, Б34, В56

Б. А13, Б24, В56

А. А136, Б4, В25

В. А36, Б14, В256

Д. А16, Б25, В34

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте методы пренатальной диагностики дефектов нервной трубки А. Альфа-фето протеин в плазме (на 15-20 неделе). Б. Ультразвук плода В. Амниоцентез Г. МРТ 1. Обнаруживает не менее 90% случаев открытого спинального дизрафизма 2. Не позволяет диагностировать аненцефалию 3. Создает 6% риск потери плода 4. Есть риск ошибки, обусловленной не верной оценкой срока беременности 5. Часто дает ложно-положительный результат 6. Сочетание не высокой стоимости и не высокого риска позволяет использовать метод для скрининга**

В. А123, Б156, В235, Г14

Г. А123456, Б123, В345, Г16

А. А12, Б34, В56, Г6

Б. А12456, Б16, В23, Г1

Д. А3, Б2345, В1456, Д23

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте строение стенки спинальных кист А. Нейрэнтреальная киста Б. Дермоидная киста В. Эпидермоидная киста Г. Арахноидальная киста 1. кожа с волосяными фолликулами и сальными железами 2. плоский многослойный ороговевающий эпителий 3. многорядный или многослойный, кубический или призматический эпителий на базальной мембране 4. соединительнотканная мембрана с фибробластами и глиальным покрытием**

Г. А3, Б4, В1, Г2

А. А1, Б2, В3, Г4

В. А3, Б1, В2, Г4

Б. А4, Б3, В2, Г1

Д. А4, Б2, В1, Г3

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Охарактеризуйте содержимое спинальных кист А. Нейрэнтреальная киста Б.**

**Дермоидная киста В. Эпидермоидная киста Г. Арахноидальная киста 1. муцин 2. кератин 3. ликвор 4. кератин и придатки кожи (волосы)**

Б. А1, Б2, В3, Г4

А. А1, Б4, В2, Г3

В. А4, Б3, В2, Г1

Г. А3, Б2, В4, Г1

Д. А2, Б3, В1, Д4

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите характерные черты для болезни мойямойя в различных возрастных группах А. Дети Б. Взрослые 1. Транзиторные ишемические атаки 2. Ишемический инсульт в «зоне водораздела» 3. Ишемический инсульт в глубоких отделах больших полушарий 4. Внутрочерепные кровоизлияния 5. Головная боль**

Г. А345, Б123

А. А123, Б45

Б. А125, Б1245

В. А1234, Б 345

Д. А124, Б1234

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отметьте, какой доступ является оптимальным для выключения аневризмы А. перикаллезная Б. ЗНМА В. ПМА-ПСА Г. базилярная Д. вены Галена 1. птериональный 2. межполушарный 3. парамедианный 4. подвисочный 5. орбито-зигматический**

Г. А2, Б1, В3, Г45

А. А1, Б2, В3, Г45

В. А2, Б3, В1, Г45

Б. А12, Б3, В4, Г5

Д. А123, Б3, В1, Г45

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите заболевание с типом кровоизлияния, наиболее характерным для него: А. аневризма ПМА-ПСА Б. аневризма СМА В. аневризма основной артерии Г. аневризма устья ЗНМА Д. гипертоническая болезнь 1. кровь в обводной цистерне и IV желудочке 2. гематома в полюсе височной доли 3. гематома подкорковых ядер 4. медиобазальная гематома лобной доли и межполушарной щели 5. гематома ствола мозга**

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. А4, Б2, В1, Г1, Д3

- В. А5, Б4, В3, Г2, А1
- Г. А4, Б2, В1, Г5, Д3
- Д. А2, Б2, В1, Г1, Д3

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите наиболее характерные осложнения во время различных операций удаления АВМ с последствиями вмешательства: А. операция в положении «сидя» Б. удаление АВМ больших размеров В. преждевременное выключение дренирующих вен Г. удаление АВМ в условиях кровотечения 1. неполное удаление АВМ 2. отек мозга в результате гиперперфузии 3. воздушная эмболия 4.**

**кровотечение из АВМ**

- А. А3, Б2, В4, Г1
- Б. А1, Б2, В3, Г4
- В. А4, Б3, В2, Г1
- Г. А3, Б4, В1, Г2
- Д. А2, Б3, В1, Г4

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте методы диагностики при различных сроках ОНМК: А. Т1/Т2 режимы Б. МРТ в диффузионно взвешенном режиме (DWI) В. КТ Г. МРТ с контрастным усилением 1. Острый период онмк (ишемия) 2. Хроническая ишемия 3. Острый период (кровоизлияние)**

- Г. 1А, 2Г, 3Б
- Б. 1А, 2Б, 3В
- А. 1Б, 2А, 3В
- В. 1Г, 2В, 3Б
- Д. 1В, 2А, 3Б

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. установите соответствие между заболеванием и его основным симптомом: А) Гемифациальный спазм Б) Невралгия языкоглоточного нерва В) Невралгия тройничного нерва Г) Паралич Белла 1. Боли по типу удара током в половине лица 2. Слабость мимической мускулатуры лица 3. Снижение слуха 4. Стреляющие боли в миндалинах и корне языка 5. Головокружение 6. Судорожные подергивания половины лица**

- В. А6, Б5, В4, Г3
- Г. А6, Б1, В4, Г2
- Б. А1, Б2, В3, Г4
- А. А6, Б4, В1, Г2

Д. А2, Б4, В3, Г1

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между синдромом компрессии черепных нервов и наиболее часто компримирующим сосудом: А) Гемифациальный спазм Б) Невралгия тройничного нерва В) Языкоглоточная невралгия 1. Передняя нижняя мозжечковая артерия 2. Задняя нижняя мозжечковая артерия 3. Верхняя мозжечковая артерия 4. Вертебральная артерия 5. Основная артерия**

В. А5, Б4, В3

Г. А1, Б4, В5

Б. А1, Б2, В3

А. А1, Б3, В2

Д. А3, Б2, В3

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и наиболее эффективным медикаментозным препаратом для его лечения: А) Паралич Белла Б) Гемифациальный спазм В) Невралгия тройничного нерва Г) Невропатия тройничного нерва 1. Диклофенак 2. Финлепсин 3. Баклофен 4. Нейронтин 5. Преднизолон 6. Феназепам**

А. А5, Б1, В3, Г4

В. А5, Б3, В2, Г4

Б. А1, Б2, В3, Г4

Г. А6, Б1, В4, Г2

Д. А3, Б2, В1, Г5

**Установите соответствие между представленными позициями. Буквенный и цифровой компоненты могут быть выбраны один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между локализацией опухоли задней черепной ямки и наиболее целесообразным хирургическим доступом: А) Ретросигмоидный Б) Срединный субокципитальный В) Птериональный Г) Трансоральный Д) Субфронтальный 1. Холестеатома основания половины задней черепной ямки 2. Невринома слухового нерва 3. Эпендимом IV желудочка 4. Менингиома задней поверхности пирамиды височной кости 5. Менингиома области кавернозного синуса**

Б. А234, Б13, В15

В. А5, Б34, В12

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Г. А124, Б3, В5

Д. А12, Б34, В5

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между опухолью задней черепной ямки и ее рентгенологическим признаком: А) Невринома слухового нерва Б) Хордома ската В) Менингиома пирамиды височной кости 1) Расширение внутреннего слухового прохода 2) Деструкция пирамиды височной кости 3) Широким основанием прикрепляется к твердой мозговой оболочке

Г. А2, Б1, В3

Б. А1, Б2, В3

А. А12, Б2, В3

В. А3, Б2, В1

Д. А1, Б3, В2

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между опухолью задней черепной ямки и ее наиболее частой локализацией: А) Медуллобластома Б) Невринома слухового нерва В) Невринома тройничного нерва Г) Хордома Д) Эпидимома 1) Червь мозжечка 2) IV желудочек 3) Скат 4) Мосто-мозжечковый угол

В. А12, Б34, В1, Г2, Д2

Г. А12, Б3, В3, Г4, Д4

А. А1, Б2, В3, Г4, Д4

Б. А12, Б4, В4, Г3, Д3

Д. А4, Б3, В2, А1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между аномалией развития и наиболее частыми ее рентгенологическими признаками: А) Киари I Б) Киари II В) Денди-Уокера 1) Каудальная дислокация продолговатого мозга 2) Перегиб продолговатого мозга 3) Агенезия червя мозжечка, большая киста в задней черепной ямке 4) Каудальная дислокация в спинно-мозговой канал нижнего червя, продолговатого мозга, IV желудочка 5) Часто бывает сиригомиелия 6) Опущение миндалик мозжечка в большое затылочное отверстие

Г. А56, Б12, В3

А. А123, Б45, В6

В. А56, Б1246, В3

Б. А15, Б246, В3

Д. А156, Б124, В123

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между опухолью и ее наиболее вероятным первым симптомом: А) Невринома слухового нерва Б) Невринома Гассерова узла В) Невринома области яремного отверстия Г) Невринома лицевого нерва 1) Снижение чувствительности на лице 2) Нарушение глотания 3) Снижение слуха, шум в ухе 4) Мозжечковая атаксия 5) Парез лицевой мускулатуры б) Сходящееся косоглазие

Б. А1, Б2, В3, Г4

А. А3, Б1, В2, Г5

В. А6, Б5, В4, Г3

Г. А3, Б4, В1, Г2

Д. А2, Б1, В5, Г6

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между манипуляцией нейрохирурга и осложнением, которое оно может за собой повлечь: А) Широкое вскрытие внутреннего слухового прохода в положении "сидя" Б) Вскрытие ячей сосцевидного отростка при ретросигмоидном доступе В) Избыточная латеральная резекция дужки С-1 позвонка Г) Вскрытие сигмовидного синуса в положении "сидя" 1) Отоликворея 2) Повреждение высоко стоящего купола яремной вены 3) Воздушная эмболия 4) Травматизация вертебральной артерии

Г. А3, Б4, В1, Г2

Б. А12, Б3, В4, Г1

А. А123, Б1, В4, Г3

В. А1, Б2, В3, Г4

Д. А34, Б1, В4, Г2

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите отделы островковой доли мозга и соответствующие им проекционно извилины лобной и теменной доли: А. Передняя короткая извилина островка Б. Центральная борозда островка В. Задние извилины островка 1. Нижняя лобная извилина-треугольная часть 2. Роландова борозда 3. Постцентральная извилина

В. А1, Б1, В2

Г. А2, Б1, В3

Б. А3, Б2, В1

А. А1, Б2, В3

Д. А2, Б2, В1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническим симптомом и пораженным черепно-

мозговым нервом: А. центральная скотома Б. паралич Белла В. односторонний конвергированный страбизм Г. односторонний девергированный страбизм Д. паралич трапецевидной мышцы 1. Лицевой нерв 2. Отводящий нерв 3. Зрительный нерв 4. добавочный нерв 5. Глазодвигательный нерв

Г. А3, Б1, В2, Г5, Д4

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. А2, Б3, В1, Г4, Д5

В. А1, Б3, В5, Г2, Д4

Д. А3, Б2, В3, Г1, Д4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между альтернирующими стволовыми синдромами и их возможными клиническими проявлениями: А. Синдром Валленберга-Захарченко Б. синдром Дежерина В. Синдром Мийяра-Гублера Г. Синдром Фовилля 1. девиация языка и контралатеральный гемипарез 2. Дисфагия, синдром Горнера, мозжечковая атаксия, нистагм, прозогемигипестезия; с противоположной стороны – гемигипестезия 3. паралич лицевого нерва, с противоположной стороны - гемипарез. 4. паралич взора в сторону очага, парез лицевого нерва на стороне поражения, с противоположной стороны - гемипарез и гемигипестезия.

Г. А3, Б1, В2, Г4

Б. А1, Б2, В3, Г4

А. А2, Б1, В3, Г4

В. А4, Б3, В2, Г1

Д. А2, Б4, В1, Г3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие: 1. WHO I 2. WHO II 3. WHO III 4. WHO IV А. Пилоидная астроцитома Б. Олигодендроглиома В. Анапластическая олигодендроглиома Г. Мультиформная глиобластома Д. Фибриллярная астроцитома Е. Глиосаркома Ж. Диффузная астроцитома

А. 1АБ, 2 ВГ, 3ДЕ, 4Ж

Б. 1А, 2БДЖ, 3В, 4ГЕ

В. 1АБ, 2В, 3Д, 4ГЕЖ

Г. 1А, 2БД, 3ВЖ, 4ГЕ

Д. 1ЕЖ, 2АБ, 3В, 4ГД

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между лабораторными методами диагностики и видом гормонально-активных аденом гипофиза: 1. Кортикотропинома 2.

**Соматотропинома А. Определение свободного кортизола в моче Б. Большая и малая дексаметазоновые пробы В. СТГ в ходе нагрузочной пробы с глюкозой Г. Соматомедин Д. АКТГ Е. Кортизол в плазме крови Ж. СТГ**

- Г. 1АБД, 2ВГЕЖ
- Б. 1ВГЖ, 2АБДЕ
- А. 1АБДЕ, 2ВГЖ
- В. 1АБВГ, 2ДЕЖ
- Д. 1ВДЕ, 2АБГЖ

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите виды хирургического лечения и вид опухолевого заболевания позвоночника: А. Солитарный метастаз светлоклеточного рака почки Б. Рак молочной железы, патологический перелом тела поясничного позвонка В. Гигантоклеточная опухоль Г. Остеобластома + миелопатия Д. Лимфома позвонка 1. Химиотерапия, симптоматическое лечение 2. Вертебропластика 3. Блок резекция опухоли + стабилизация позвоночника 4. Лучевая терапия 5. Кюрретаж опухоли + лекарственная терапия 6. Удаление опухоли + стабилизация позвоночника**

- Г. А2, Б3, В5, Г12, Д46
- А. А1, Б2, В3, Г4, Д56
- В. А3, Б2, В5, Г6, Д14
- Б. А3, Б2, В1, Г6, Д45
- Д. А4, Б16, В3, Г2, Д5

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите наиболее подходящее противоболевое вмешательство:**

**1. Односторонняя боль в лице, шее, руке. 2. Односторонняя боль ниже сосковой линии. 3. Двусторонняя боль ниже диафрагмы 4. Двусторонняя боль выше диафрагмы А. Хордотомия. Б. Стереотаксическая мезэнцефалотомия В. Интравентрикулярное введение наркотических препаратов. Г. Эндолюмбальное введение наркотических препаратов.**

- В. 1Г, 2В, 3Б, 4А
- Г. 1Б, 2А, 3В, 4Г
- Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- А. 1Б, 2А, 3Г, 4В
- Д. 1В, 2А, 3Б, 4Г

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между видом декомпрессионной краниотомии и ее характеристиками: 1. односторонняя декомпрессивная гемикраниэктомия, 2.**

**бифронтальная гемикраниэктомия А. Наиболее эффективна при одностороннем полушарном отеке Б. Наиболее эффективна при диффузных бифронтальных или битемпоральных повреждениях В. более длительное оперативное вмешательство Г. более значительная кровопотеря**

Г. 1АГ, 2БВ

А. 1АБ, 2АВГ

Б. 1А, 2БВГ

В. 1БВГ, 2А

Д. 1ВГ, 2АБ

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между локализацией срединной грыжи диска и преимущественной компрессией корешков: 1. L5-S1, 2. L4-L5, 3. L3-L4 А. L2 корешок Б. L3 корешок В. L4 корешок Г. L5 корешок Д. S1 корешок**

А. 1А, 2Б, 3В

В. 1Д, 2Г, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

Г. 1Д, 2В, 3Г

Д. 1Г, 2В, 3Б

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. 1. сотрясение головного мозга 2. ушиб головного мозга 3. диффузное аксональное повреждение А. утрата сознания на период времени менее 15 мин Б. наличие гемипареза В. наличие субарахноидального кровоизлияния Г. кома без признаков патологии по данным КТ Д. наличие анизокории**

Б. 1А, 2БВД, 3Г

А. 1АБ, 2ВГ, 3Д

В. 1А, 2БВГ, 3Д

Г. 1АВ, 2БД, 3Г

Д. 1АГ, 2БВ, 3Д

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. 1. повреждение височной кости, 2. повреждение клиновидной кости, 3. повреждение лобной кости А. глухота на одно ухо со стороны травмы Б. головокружение В. периферический парез лицевого нерва Г. симптом "очков" Д. экзофтальм**

Б. 1АБ, 2ВГ, 3Д

А. 1АБВ, 2Г, 3Д

В. 1А, 2БВ, 3ГД

Г. 1Д, 2ВГ, 3АБ  
Д. 1ВД, 2АБ, 3Г

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие согласно классификации F. Magerl, 1994: 1. компрессионный перелом, 2. дистракционный перелом, 3 компрессионный перелом с ротацией, А. тип А, Б. тип В, В. Тип С**

Б. 1А, 2А, 3Б  
В. 1Б, 2А, 3В  
А. 1В, 2Б, 3А  
Г. 1А, 2Б, 3В  
Д. 1В, 2А, 3Б

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите локализацию грыжи диска и компремированный корешок: 1. центральная грыжа L5-S1, 2. парамедианная грыжа L4-L5, 3. фораминальная грыжа L3-L4. А. корешок L3, Б. корешки L4 и L5, В. Корешок S1**

В. 1Б, 2А, 3В  
Г. 1А, 2В, 3А  
Б. 1А, 2Б, 3В  
А. 1В, 2Б, 3А  
Д. 1В, 2А, 3Б

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Тактика лечение пациентов согласно теории F. Denis (1983): 1. консервативное лечение, 2. хирургическое лечение А. повреждение переднего опорного столба, Б. повреждение среднего опорного столба, В. Повреждение заднего опорного столба**

В. 1АВ, 2Б  
А. 1АБ, 2В  
Б. 1БВ, 2А  
Г. 1А, 2БВ  
Д. 1Б, 2АВ

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите тяжесть травмы и ее нозологическую форму: 1. легкая ЧМТ, 2. ЧМТ средней тяжести, 3. тяжелая ЧМТ, А. сотрясение головного мозга, Б. ушиб головного мозга легкой степени, В. ушиб головного мозга средней степени тяжести,**

**Г. ушиб головного мозга тяжелой степени, Д. ДАП**

В. 1АБВ, 2Г, 3Д

Г. 1А, 2Б, 3ВГД

А. 1А, 2БВ, 3ГД

Б. 1АБ, 2В, 3ГД

Д. 1А, 2БВГ, 3Д

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите неврологический дефицит с градацией по шкале ASIA: 1 тип А, 2. тип В, 3. тип С, 4. тип Е, А. сохранение чувствительности ниже уровня повреждения, парезов нет, Б. парезы всех мышц ниже уровня повреждения, сохранение чувствительности в параанальной зоне, В. парезы всех мышц ниже уровня повреждения, отсутствие любой чувствительности ниже уровня повреждения Г. снижение мышечной силы в большинстве ключевых мышц ниже уровня повреждения**

Г. 1В, 2А, 3Г, 4Б

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

А. 1В, 2Б, 3Г, 4А

В. 1В, 2Г, 3Б, 4А

Д. 1А, 2Г, 3Б, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите шкалу и максимально возможный балл по ней: 1. ШКГ, 2. Oswestry, 3. Graeb, 4. Шкала Карновского, 5. ВАШ А. 15, Б. 50, В. 12, Г. 100, Д. 10**

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г, 5Д

А. 1Д, 2Г, 3В, 4Б, 5А

Б. 1А, 2В, 3Г, 4Б, 5Д

Г. 1А, 2Г, 3Б, 4Д, 5В

Д. 1А, 2Д, 3В, 4Г, 5Б

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Показания к КЭА: 1. асимптомный стеноз ВСА до 60% 2. симптоматический стеноз ВСА 75% 3. симптоматический стеноз 45% 4. асимптомный стеноз 85% А консервативная терапия Б хирургическое лечение**

А. 1А, 2А, 3Б, 4Б

Б. 1А, 2Б, 3Б, 4Б

В. 1А, 2А, 3А, 4Б

Г. 1А, 2А, 3А, 4А

Д. 1Б, 2Б, 3Б, 4Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выбор методики КЭА: 1. По Де-Бейки 2. Комбинированная эверсионная 3. Прямая без заплаты 4. Прямая с заплатой А. Прямая ВСА диаметром менее 4мм Б. Наличие выраженной извитости ВСА В. Прямая широкая ВСА (более 4мм) с АСБ в области ОСА Г. Наличие деформации/стеноза ОСА и ВСА

В. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Г. 1Г, 2А, 3В, 4Б

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

А. 1Г, 2Б, 3В, 4А

Д. 1А, 2Г, 3В, 4Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Предпочтительный вид анестезии при КЭА: 1 детский возраст 2. соматические факторы риска 3. выраженный неврологический дефицит 4. невозможность проведения и/о мониторинга 5. высокие деформации ВСА А. Регионарная Б. Общая

Б. 1А, 2А, 3Б, 4Б, 5А

Г. 1Б, 2А, 3А, 4А, 5А

А. 1А, 2Б, 3А, 4Б, 5А

В. 1Б, 2А, 3Б, 4А, 5Б

Д. 1Б, 2Б, 3Б, 4Б, 5А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Тактика лечения при бикаротидных поражениях сонных артерий: 1. Стеноз ВСА слева 85%, справа 75%, ОНМК справа 2. Стеноз ВСА слева 85%, справа 70%, асимптомное течение 3. Стеноз ВСА слева 65% , окклюзия ВСА справа, сохраняющиеся ТИА справа, 4. Стеноз ВСА слева 90%, окклюзия ВСА справа, А. КЭА слева первым этапом Б. КЭА справа первым этапом, затем КЭА слева В. КЭА слева, затем решение вопроса о необходимости ЭИКМА Г. ЭИКМА справа, затем решение вопроса о КЭА слева

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. 1Б, 2А, 3Г, 4В

В. 1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. 1Г, 2Б, 3В, 4А

Д. 1Д, 2А, 3В, 4Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой

компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и его признаком: А) Болезнь Гиппеля-Линдау Б) Нейрофиброматоз 1 типа В) Нейрофиброматоз 2 типа Г) Мальформация Денди-Уокера 1) Большая киста задней черепной ямки, сообщающаяся с увеличенным IV желудочком 2) Гемангиобластома или ангиома сетчатки глаза 3) Двусторонние невриномы слухового нерва 4) Глиома зрительного нерва 5) Аденома гипофиза

А. А2, Б4, В3, Г1

Б. А1, Б2, В3, Г4

В. А3, Б4, В1, Г2

Г. А3, Б2, В1, Г4

Д. А4, Б2, В1, Г3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между точкой для введения катетера в желудочки головного мозга и ее ориентиром: А) точка Кина Б) точка Денди В) фрезевое отверстие по Фрезеру Г) Точка Кохера 1) 2-3 см от средней линии и на 1 см кпереди от коронарного шва 2) на 2,5-3 см кзади и 2,5-3 см кверху от внутреннего слухового прохода 3) на 2 см от средней линии и 3 см кверху от иниона 4) 3-4 см от средней линии, 6-7 см выше иниона 5) на 7 см от средней линии и 10 см кверху от иниона

В. А4, Б3, В2, Г1

А. А1, Б2, В3, Г4

Д. А2, Б3, В4, Г1

Б. А3, Б4, В1, Г2

Г. А1, Б4, В2, Г3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между перфорирующими артериями и местом их отхождения: А. Латеральные лентикюстриарные Б. Медиальные лентикюстриарные В. Артерия Гюбнера Г. Передняя ворсинчатая 1. Передняя мозговая\передняя соединительная 2. М1 сегмент средней мозговой артерии 3. Внутренняя сонная артерия 4. М2 сегмент средней мозговой

В. А2, Б3, В1, Г4

Г. А3, Б1, В4, Г2

Б. А1, Б2, В3, Г4

А. А2, Б2, В1, Г3

Д. А4, Б3, В2, А1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между видом хирургического доступа к медиальным отделам височной доли и наиболее часто возникающим неврологическим дефицитом после его применения: А. трансильвиевый трансинсулярный Б. задний межполушарный В. супрацеребеллярный транстенториальный Г. транскортикальный

1. верхнеквандрантная гомонимная гемианопсия 2. Полная гомонимная гемианопсия 3. мозжечковая атаксия 4. акустико-мнестическая афазия

Г. А3, Б4, В1, Г2

А. А4, Б3, В2, Г1

В. А1, Б2, В3, Г4

Б. А2, Б3, В1, Г4

Д. А1, Б4, В2, Г3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Цифровой компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между клиническим симптомом и пораженным черепным нервом: А. центральная скотома Б. паралич Белла В. односторонний конвергированный страбизм Г. односторонний девергированный страбизм Д. паралич трапецевидной мышцы

1. Лицевой нерв 2. Отводящий нерв 3.

Зрительный нерв 4. добавочный нерв 5. Глазодвигательный нерв

Г. А2, Б1, В4, Г5, Д3

Б. А1, Б2, В3, Г4, Д5

А. А3, Б1, В2, Г5, Д4

В. А5, Б4, В3, Г2, А1

Д. А3, Б2, В1, Г5, Д4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите клинические проявления и нозологическую форму заболевания: 1.

грыжа межпозвонкового диска С5-С6, 2. миелопатия на уровне С5-С6 позвонков А.

Слабость в двуглавой мышце плеча и мышцах разгибателях; Б. Онемение и

покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти; В. Спастика-

паретическая походка; Г. Парестезии в нижних конечностях

Б. 1АБВ, 2Г

А. 1АБ, 2АВГ

В. 1А, 2БВГ

Г. 1АГ, 2БВ

Д. 1А, 2АБВГ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите уровень бодрствования и баллы по ШКГ 1. ясное сознание, 2.

оглушение, 3. сопор, 4. кома, А. 15 баллов, Б. 13 баллов, В. 10 баллов, Г. 8 баллов.

- Б. 1А, 2В, 3Г, 4Б
- В. 1В, 2Г, 3Б, 4А
- А. 1Г, 2Б, 3В, 4А
- Г. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- Д. 1А, 2В, 3Б, 4Г

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите состояние пациента и баллы по шкале Карновского: 1. нормальная функциональная активность, 2. способность к нормальной деятельности утрачена, но способен к самообслуживанию, 3. самообслуживание невозможно, часто требуется медицинская помощь, 4. ивалид, нуждается в специальном уходе А. 100 баллов, Б. 70 баллов, В. 50 баллов, Г. 40 баллов**

- Г. 1Б, 2В, 3Г, 4А
- А. 1Г, 2Б, 3В, 4А
- Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- В. 1В, 2Г, 3Б, 4А
- Д. 1А, 2В, 3Б, 4Г

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте клиническую картину и баллы по шкале Hunt-Hess: 1. бессимптомное течение, 2. парез глазодвигательного нерва, 3. оглушение, 4. сопор, вегетативные нарушения, А. 4, Б. 3, В. 2, Г. 1**

- В. 1Г, 2В, 3Б, 4А
- А. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г
- Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г
- Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте характеристику субарахноидального кровоизлияния и шкалу Fisher: 1. кровоизлияние в паренхиму головного мозга, 2. толщина сгустка более 1 мм, 3. толщина сгустка менее 1 мм, 4. кровь в цистернах не визуализируется. А. 1, Б. 2, В. 3, Г. 4.**

- В. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г
- Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г
- А. 1Г, 2В, 3Б, 4А
- Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Сопоставьте данные КТ головного мозга и тип ДАП по шкале Marshall: 1. смещение срединных структур более 5мм, 2. сдавление арахноидальных цистерн, смещение до 5 мм, 3. арахноидальные цистерны прослеживаются, смещение до 5 мм, 4. нет видимой по данным КТ патологии, А. IV тип, Б. III тип, В. II тип, Г. I тип.**

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите степень функционального дефицита и баллы по модифицированной шкале Рэнкин: 1. способен выполнять обычные обязанности, 2. способен лишь полностью себя обслуживать, 3. необходима постоянная незначительная помощь, 4. неспособность ходить без посторонней помощи, А.4, Б. 3, В. 2, Г. 1**

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите уровень бодрствования и баллы по ШКГ 1. умеренное оглушение, 2. глубокое оглушение, 3. сопор, 4. кома, А. 9 баллов, Б. 14 баллов, В. 13 баллов, Г. 8 баллов.**

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между локализацией срединной грыжи диска и преимущественной компрессией корешков: 1. L4-L5, 2. L3-L4, 3. L2-L3 А. L1 корешок Б. L2 корешок В. L3 корешок Г. L4 корешок Д. L5 корешок**

Б. 1В, 2Г, 3Д

- Г. 1Д, 2В, 3Г
- А. 1А, 2Б, 3В
- В. 1Д, 2Г, 3В
- Д. 1Г, 2В, 3Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между локализацией фораминальной грыжи диска и преимущественной компрессией корешков: 1. L5-S1, 2. L4-L5, 3. L3-L4 А. L2 корешок Б. L3 корешок В. L4 корешок Г. L5 корешок Д. S1 корешок

- А. 1А, 2Б, 3В
- В. 1Г, 2В, 3Б
- Б. 1В, 2Г, 3Д
- Г. 1Д, 2В, 3Г
- Д. 1Б, 2В, 3А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между синдромами поражения спинного мозга и клинической картиной : 1. синдром Броун - Секара, 2. переднемедуллярный синдром, 3. синдром поражения конуса спинного мозга А. легкий двусторонний парез, регрессирующий в течение первых 3-7 суток Б. вялый паралич ног, арефлексия мочевого пузыря и сфинктера прямой кишки В. двустороннее нарушения двигательных функций, болевой и температурной чувствительности при сохранении проприоцептивной чувствительности Г. парез всех мышц на стороне поражения, выпадение всех видов чувствительности на противоположной стороне, Д. отсутствие функции спинного мозга в результате его отека, ушиба и запредельного защитного торможения деятельности нервных клеток

- В. 1Г, 2В, 3Б
- А. 1А, 2Б, 3В
- Б. 1В, 2Г, 3Д
- Г. 1Д, 2В, 3Г
- Д. 1Б, 2В, 3А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между показателями ликвора и предполагаемым диагнозом : 1. цитоз 2 кл/мкл, лактат 2,0 ммоль/л, глюкоза 3 ммоль/л, 2. цитоз 5000 кл/мкл, лактат 5,4 ммоль/л, глюкоза 1 ммоль/л, 3. цитоз 1500 кл/мкл, лактат 1,5 ммоль/л, глюкоза 3 ммоль/л, эритроциты 5000 А. субарахноидальное кровоизлияние Б. вирусный менингит В. бактериальный менингит Г. рассеянный склероз Д. норма

- В. 1Г, 2В, 3Б
- А. 1А, 2Б, 3В
- Г. 1Д, 2В, 3А
- Б. 1В, 2Г, 3Д
- Д. 1Б, 2В, 3А

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между вариантом ечения и клинической ситуацией: 1. Хирургическое лечение, 2. Консервативное лечение, 3. Эндovasкулярное лечение, А. Аневризма СМА без разрыва размером 4 мм у пожилого пациента, Б. Аневризма развилки базиллярной артерии без разрыва размером 14мм, В. АВМ затылочной доли (Spetzler-Martin-III) без разрыва, Г. Аневризма ПСА с разрывом 5 мм у молодого мужчины.**

- Б. 1В, 2Г, 3Д
- А. 1Г, 2А, 3БВ
- В. 1Г, 2В, 3БГ
- Г. 1ДГ, 2В, 3А
- Д. 1Б, 2Г, 3АВ

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между вариантом течения и клинической ситуацией: 1. Хирургическое лечение, 2. Консервативное лечение, А. Перелом зубовидного отростка 2 типа у пожилого пациента, Б. Перелом зубовидного отростка 3 типа у молодого, В. Перелом зубовидного отростка 1 типа у пожилого, Г. Перелом зубовидного отростка 1 типа+перелом «палача»**

- 1АБВ, 2Г
- 1БГ, 2АВ
- 1 АГ, 2 БВ
- 1Г, 2АБВ
- 1АВ, 2БГ

**Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Выберите соответствие между типом патологии и предпочтительной хирургической тактикой: 1. Нетравматическая внутримозговая гематома мозжечка 20 мл с компрессией IV желудочка, 2. Путаменальная гематома 45 мл, поперечная дислокация 5 мм, начальная аксиальная дислокация, пациент в умеренном оглушении с глубоким гемипарезом, соответствующим локализации гематомы, 3. Таламическая гематома 10 мл с прорывом крови в желудочковую систему, пациент с угнетением бодрствования до глубокой комы, данных за окклюзионную**

**гидроцефалию нет. А. Эндоскопическое или микрохирургическое удаление гематомы, Б. Декомпрессивная трепанация черепа, удаление гематомы, наложение наружного вентрикулярного дренажа, В. Хирургическое вмешательство не показано**

В. 1Б, 2А, 3В

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1А, 2В, 3Б

Г. 1Б, 2В, 3А

Д. 1В, 2А, 3Б