

Тесты с вопросами по специальности «Нейрохирургия» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/neiro/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Нейрохирургия» для аккредитации и других экзаменов (3700 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/neirohirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/hirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/licevaya_hirurgiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

К симптомам грыжи межпозвонкового диска C4-C5 относится:

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

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

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

К экстрамедуллярным опухолям спинного мозга относятся

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

К симптомам поражения конуса спинного мозга относятся:

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

Выберите признак, характерный для олигодендроглиомы

- А. Объемное образование с кальцификацией узлового или мультиочагового характера на КТ
- Б. Медиана выживаемости менее 3 лет
- В. Часто выявляется геморрагический компонент
- Г. Наиболее часто поражается ствол головного мозга

Предпочтительный метод лечения при аневризмах развилки базилярной артерии:

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

Что характерно для стеноза водопровода мозга у взрослых

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

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:

- А. черепно-мозговая травма, травматические внутримозговая и эпидуральная гематомы
- Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга
- В. геморрагический инсульт, нетравматические внутримозговая и эпидуральная гематомы
- Г. геморрагический инсульт, вторичная черепно-мозговая травма
- Д. разрыв артериальной аневризмы сосудов головного мозга

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

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

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

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

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

Фантомно-болевой синдром при поражении нервов конечностей подразумевает:

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

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

В патогенезе тригеминальной невралгии не может участвовать

- А. Сосудистая компрессия нерва в зоне выхода корешка.
- Б. Опухоль в области задней черепной ямки
- В. Бляшка в области ствола при рассеянном склерозе
- Г. Опоясывающий лишай
- Д. менингит

Мишенями для стереотаксической имплантации электродов при болезни Паркинсона являются

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

Наиболее частые формы опухолей височной доли мозга

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

Определение нестабильности позвоночника по классификации Denis

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

Плечевое сплетение формируется из корешков спинномозговых нервов

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

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

- А. сглаженность субарахноидальных борозд в бассейне средней мозговой артерии, повышение плотности ствола средней мозговой артерии
- Б. массивное базальное субарахноидальное кровоизлияние
- В. множественные петехиальные кровоизлияния в обоих полушариях головного мозга
- Г. поперечная дислокация головного мозга на уровне прозрачной перегородки
- Д. наличие обширной кисты головного мозга ликворной плотности

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
- А. 1АБВ, 2Г, 3Д
- Б. 1АБ, 2ВГ, 3Д
- В. 1А, 2БВ, 3ГД
- Г. 1Д, 2ВГ, 3АБ
- Д. 1ВД, 2АБ, 3Г

Окклюзионный синдром при опухолях боковых желудочков обусловлен блокированием ликворотока на уровне

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

К симптомам поражения эпиконуса спинного мозга относятся:

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

Дефицит трехглавой мышцы плеча свидетельствует о поражении

- А. корешка С6
- Б. корешка С7
- В. корешка С8
- Г. корешка D1
- Д. корешка С5

К симптомам поражения конского хвоста относятся:

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

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

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. T1/T2 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)
- А. 1Б, 2А, 3В
 - Б. 1А, 2Б, 3В
 - В. 1Г, 2В, 3Б
 - Г. 1А, 2Г, 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 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

А. А1, Б3, В2

Б. А1, Б2, В3

В. А5, Б4, В3

Г. А1, Б4, В5

Д. А3, Б2, В3

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 дивергированный страбизм

Д. паралич трапецевидной мышцы

1. Лицевой нерв

2. Отводящий нерв

3. Зрительный нерв

4. добавочный нерв

5. Глазодвигательный нерв

А. А3, Б1, В2, Г5, Д4

Б. А1, Б2, В3, Г4, Д5

В. А5, Б4, В3, Г2, А1

Г. А2, Б1, В4, Г5, Д3

Д. А3, Б2, В1, Г5, Д4

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

Б. tap-тест

В. эхоэнцефалоскопия

Г. церебральная ангиография

Д. ЭЭГ

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
- А. А6, Б4, В1, Г2
Б. А1, Б2, В3, Г4
В. А6, Б5, В4, Г3
Г. А6, Б1, В4, Г2
Д. А2, Б4, В3, Г1

Для глиальных опухолей характерно

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

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 невралных оболочек
В. двигательные выпадения обычно полные
Г. чувствительные выпадения всегда полные
Д. спонтанное восстановление отмечается редко
- А. 1А, 2БВ, 3ВГД
Б. 1БВ, 2АГ, 3Д
В. 1А, 2Б, 3В
Г. 1АБ, 2ВГ, 3Д
Д. 1ГД, 2БВ, 3А

Хирургия невриноном конского хвоста предусматривает

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

Разновидностью гиперкинезов, проявляющаяся крупноразмахистыми, резкими, бросковыми движениями, совершаемыми с большой силой, преимущественно проксимальными отделами конечностей является

- А. Баллизм
- Б. Тремор
- В. Миоклония
- Г. Миокимия

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

В хирургии височной эпилепсии используются

- А. Височная лобэктомия
- Б. Кортикоамигдалогиппокампэктомия
- В. Кортикоамигдалоэктомия
- Г. Селективная амигдалогиппокампэктомия
- Д. все верно

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»

- А. 1БГ, 2АВ
Б. 1 АГ, 2 БВ
В. 1Г, 2АБВ
Г. 1АБВ, 2Г
Д. 1АВ, 2БГ

Всем пациентам после дорожно-транспортного происшествия необходимо выполнять:

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

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

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

Наиболее характерным симптомом болезни Паркинсона является

- А. Гипокинезия
- Б. Гиперкинезия
- В. Спастический гипертонус
- Г. Тремор действия

Критический стеноз артериального сосуда - это сужение просвета сосуда на:

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

Назовите самую частую локализацию внутримозговой гематомы при геморрагическом инсульте:

- А. субкортикальная
- Б. путеменальная
- В. таламическая
- Г. мозжечковая
- Д. стволовая

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
- Б. А1, Б2, В3, Г4
- В. А5, Б3, В2, Г4
- Г. А6, Б1, В4, Г2
- Д. А3, Б2, В1, Г5

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

Б. 1Г, 2В, 3Б, 4А

В. 1Д, 2Б, 3А, 4Г

Г. 1Б, 2А, 3В, 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 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

А. 1Д, 2Г, 3В

Б. 1В, 2Б, 3А

В. 1А, 2Б, 3В

Г. 1Г, 2В, 3Б

Д. 1Д, 2В, 3Б

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

Нормальное насыщение гемоглобина крови кислородом в луковице яремной вены составляет:

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

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

- А. ранней диэнцефальной
- Б. поздней диэнцефальной
- В. стадии среднего мозга – верхних отделов моста
- Г. стадии нижних отделов моста – верхних отделов продолговатого мозга
- Д. стадии продолговатого мозга

Признаки медуллобластомы

- А. часто локализуется в области червя мозжечка
- Б. часто локализуется в больших полушариях мозга
- В. часто встречается в пожилом возрасте
- Г. является опухолью, нечувствительной к радио- и химиотерапии
- Д. является интрамедуллярной опухолью

Трансаксиллярный доступ позволяет подойти к следующим отделам плечевого сплетения

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

Укажите правильную тактику лечения пациента с назальной макроликвореей:

- А. бифронтальная декомпрессивная трепанация черепа, системная антибактериальная терапия
- Б. наружное вентрикулярное дренирование
- В. установка люмбального дренажа, поднятие головного конца кровати, назначение диакарба, местная антибактериальная терапия
- Г. передняя тампонада носа, системная антибактериальная терапия
- Д. вентрикуло - перитонеальное шунтирование

К симптомам грыжи межпозвонкового диска C6 – C7 относится:

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

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

- А. тип А компрессионный, тип В дистракционный, тип С ротационный
- Б. тип А дилатационный, тип В нестабильный, тип С ротационный
- В. тип А компрессионный, тип В дистракционный, тип С взрывной
- Г. тип А дилатационный, тип В дистракционный, тип С ротационный
- Д. тип А стабильный, тип В нестабильный, тип С переходный

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 анэнцефалию

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

А. А12, Б34, В56, Г6

Б. А12456, Б16, В23, Г1

В. А123, Б156, В235, Г14

Г. А123456, Б123, В345, Г16

Д. А3, Б2345, В1456, Д23

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

А. ангиоспазм

Б. менингит

В. окклюзионная гидроцефалия

Г. дизрезорбтивная гидроцефалия

Д. синдром трепанированных

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

Что проходит через большое затылочное отверстие:

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

Синдром Иценко-Кушинга характерен для опухоли

- А. АКТГ-секретирующей аденомы гипофиза
- Б. СТГ-секретирующей аденомы гипофиза
- В. Пролактиномы
- Г. менингиомы передней 1/3 фалкса
- Д. астроцитомы лобной доли

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 переднемедулярный синдром,

3. синдром поражения конуса спинного мозга

А. легкий двусторонний парез, регрессирующим 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

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1Д, 2В, 3Г

Д. 1Б, 2В, 3А

Риск первичного кровоизлияния из артериовенозной мальформации составляет

- А. 2-4% в год
- Б. 0,6% в год
- В. 0,89 на 100.000 населения
- Г. 12: 10,000 в популяции

Дифференцировать опухоль лобной доли от опухоли задней черепной ямки позволяют

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

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. типа «песочных часов»

- А) менингиома
- 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

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

Преимущественным положением больного при операциях в области задней черепной ямки является

- А. положение Фовлера
- Б. положение лёжа на животе
- В. положение лёжа на боку
- Г. положение сидя
- Д. положение Тренделенбурга

Повреждение возвратной артерии Гюбнера при микрохирургическом удалении опухоли лобной доли

- А. Приводит к возникновению инфаркта головки хвостатого ядра, что проявляется экстрапирамидной симптоматикой
- Б. Приводит к возникновению инфаркта головки хвостатого ядра, что проявляется сенсорными нарушениями
- В. Приводит к возникновению инфаркта таламуса, что проявляется таламическим синдромом
- Г. Приводит к возникновению инфаркта в области полюса лобной доли, что проявляется лобной симптоматикой

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 видом декомпрессивной 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
- А. 1АБ, 2АВГ
Б. 1А, 2БВГ
В. 1БВГ, 2А
Г. 1АГ, 2БВ
Д. 1ВГ, 2АБ

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

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

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

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

Снижение коленного рефлекса указывает на поражение:

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

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

- А. 20
- Б. 30
- В. 40
- Г. 50
- Д. 70

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

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

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:

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

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
- Б. декомпрессивная трепанация черепа, удаление гематомы
- В. установка датчика ВЧД, при значимом повышении внутричерепного давления – декомпрессивная трепанация черепа, удаление СДГ
- Г. консервативная терапия
- Д. резекционная трепанация черепа, удаление гематомы

Первым клиническим симптомом при невриноме мосто-мозжечкового угла является

- А. односторонняя глухота
- Б. двусторонняя глухота
- В. шум в голове
- Г. шум в ухе
- Д. шаткость походки

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.

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

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

В. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

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

А. болюсная инфузия маннитола

Б. положение Тренделенбурга

В. медикаментозная седация

Г. гипертермия

Д. гипертермия

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

А. 1В, 2Б, 3А

Б. 1А, 2А, 3Б

В. 1Б, 2А, 3В

Г. 1А, 2Б, 3В

Д. 1В, 2А, 3Б

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

Синдром, возникающий при двухстороннем поражении амигдалярной области

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

Нарушения бодрствования при внутричерепной гипертензии характеризуются

- А. делириозным синдромом
- Б. оглушением
- В. обморочным состоянием
- Г. корсаковским синдромом
- Д. онейроидным синдромом

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

- А. появления или усиления локальных болей после люмбальной пункции
- Б. нарастания проводниковых симптомов после люмбальной пункции
- В. появления или усугубления тазовых расстройств после люмбальной пункции
- Г. уменьшения проводниковых симптомов после люмбальной пункции
- Д. Нет правильного ответа

Удаление менингиом спинного мозга осуществляется как правило

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

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

Средняя оболочечная артерия входит в полость черепа через:

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

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
- А. А12, Б2, В3
Б. А1, Б2, В3
В. А3, Б2, В1
Г. А2, Б1, В3
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. 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 вентрикуло-цистерностомия.

6. Часто сочетается с агенезией мозолистого тела и пороками развития сердца.

А. А136, Б4, В25

Б. А13, Б24, В56

В. А36, Б14, В256

Г. А12, Б34, В56

Д. А16, Б25, В34

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

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

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:

- А. костно-пластическая трепанация черепа, клипирование аневризмы, наружное вентрикулярное дренирование
- Б. декомпрессивная трепанация черепа, клипирование аневризмы, наружное вентрикулярное дренирование
- В. декомпрессивная трепанация черепа, клипирование аневризмы
- Г. наружное вентрикулярное дренирование
- Д. вентрикуло - перитонеальное шунтирование

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

- А. отсутствие дислокации головного мозга, наличие множественных петехиальных геморрагических очагов
- Б. уровень бодрствования соответствующий умеренной/глубокой коме
- В. тяжелая сопутствующая патология
- Г. поперечная дислокация головного мозга более 7 мм в первые 48 часов от начала заболевания
- Д. протяженный тромбоз внутренней сонной артерии

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

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

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

А. 1Д, 2Г, 3В, 4Б, 5А

Б. 1А, 2В, 3Г, 4Б, 5Д

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г, 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. 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

А. 1АВ, 2 БГД

Б. 1 БГ, 2 АВД

В. 1БГД, 2АВ

Г. 1 Б, 2 АВГД

Д. 1 АБД, 2 ВГ

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

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

Назовите наиболее информативный метод выявления скрытой назоликвореи:

- А. КТ-головного мозга с контрастированием
- Б. КТ-цистернография
- В. диффузионно-тензорная МРТ головного мозга
- Г. радиоизотопная сцинтиграфия
- Д. МРТ головного мозга с контрастированием

Что такое злокачественное течение массивного ишемического инсульта?

- А. распространение ишемии головного мозга в другое полушарие, мозжечок, ствол
- Б. отсроченное развитие глиомы высокой степени злокачественности в зоне перенесенного инфаркта головного мозга
- В. развитие отека зоны ишемии с масс-эффектом с развитием дислокации и риском вклинения
- Г. прогрессирование сопутствующей опухоли головного мозга на фоне инсульта
- Д. фульминантный аутолиз пораженного полушария

Лагофталм можно наблюдать при:

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

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

- А. 1 Б, 2 АВГ
Б. 1АБГ, 2В
В. 1 АГ, 2 БВ
Г. 1 Г, 2 АБВ
Д. 1 АВ, 2 БГ

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 волосными 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

- А. А1, Б2, В3, Г4
Б. А4, Б3, В2, Г1
В. А3, Б1, В2, Г4
Г. А3, Б4, В1, Г2
Д. А4, Б2, В1, Г3

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

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

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 ячеек 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
- А. А123, Б1, В4, Г3
Б. А12, Б3, В4, Г1
В. А1, Б2, В3, Г4
Г. А3, Б4, В1, Г2
Д. А34, Б1, В4, Г2

К малым артериовенозным мальформациям относят

- А. Менее 5 см³
Б. До 2 см в диаметре
В. Имеющие единственный афферент
Г. «немые» АВМ, диагностируемые случайно

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

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

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

- А. С3
- Б. С4
- В. С5
- Г. С6
- Д. С7

К патогномоничным симптомам шейной миелопатии относятся:

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

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

- А. артерии Адамкевича
- Б. артерии Депрож-Готтерона
- В. передней спинальной артерии
- Г. задней спинальной артерии
- Д. добавочной спинальной артерии

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.

А. 1Г, 2Б, 3В, 4А

Б. 1А, 2В, 3Г, 4Б

В. 1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Д. 1А, 2В, 3Б, 4Г

Укажите верную последовательность снятия временных зажимов при каротидной эндактерэктомии:

А. ВСА-НСА-ОСА

Б. ОСА-ВСА-НСА

В. НСА-ОСА-ВСА

Г. НСА-ВСА-ОСА

Д. ВСА-ОСА-НСА

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. Эпендимомы IV желудочка

4. Менингиома задней поверхности пирамиды височной кости

5. Менингиома области кавернозного синуса

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. А234, Б13, В15

В. А5, Б34, В12

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. 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

Кровоизлияние в IV желудочек наиболее характерно для разрыва аневризм:

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

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

- А. 1Г, 2Б, 3В, 4А
- Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г
- В. 1Г, 2В, 3Б, 4А
- Г. 1Г, 2А, 3В, 4Б
- 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. Укажите тактику хирургического лечения при сочетанной патологии брахиоцефальных 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 ПА до 60%, начальный стил-синдром
Г. стеноз ВСА 60%, стеноз ПА до 65%, клиника ВБН
- А. 1 АБ, 2 ВГ
Б. 1 АГ, 2 БВ
В. 1 В, 2 АВГ
Г. 1БВ, 2АГ
Д. 1 Б, 2 АВГ

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

При опухолях височной доли головного мозга, сопровождающихся дислокационным синдромом наблюдается

- А. замедление проведения звукового сигнала по слуховым путям ствола мозга на понто-мезенцефальном уровне при исследовании АСВП
Б. отсутствие нарушения проведения звукового сигнала 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

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

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?

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

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.
- А. А2, Б1, В3, Г4
 - Б. А1, Б2, В3, Г4
 - В. А4, Б3, В2, Г1
 - Г. А3, Б1, В2, Г4
 - 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 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

А. 1АБДЕ, 2ВГЖ

Б. 1ВГЖ, 2АБДЕ

В. 1АБВГ, 2ДЕЖ

Г. 1АБД, 2ВГЕЖ

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. 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

А. А2, Б2, В1, Г3

Б. А1, Б2, В3, Г4

В. А2, Б3, В1, Г4

Г. А3, Б1, В4, Г2

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 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

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

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. 1 АВ, 2 БГ
- Б. 1 Б, 2 АВГ
- В. 1БГ, 2АВ
- Г. 1 Г, 2 АВВ
- Д. 1 АВ, 2 ВГ

К симптомам грыжи межпозвонкового диска на уровне C5-C6 позвонков относится:

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

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

Какая вена относится к глубокой венозной системе:

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

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

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

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

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

- А. А1, Б2, В3, Г45
- Б. А12, Б3, В4, Г5
- В. А2, Б3, В1, Г45
- Г. А2, Б1, В3, Г45
- Д. А123, Б3, В1, Г45

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

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

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

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 инииона
- 4) 3-4 см от средней линии, 6-7 см выше инииона
- 5) на 7 см от средней линии и 10 см кверху от инииона
- А. А1, Б2, В3, Г4
- Б. А3, Б4, В1, Г2
- В. А4, Б3, В2, Г1
- Г. А1, Б4, В2, Г3
- Д. А2, Б3, В4, Г1

Оптимальным инструментальным исследованием для подтверждения диагноза «кавернома» является:

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

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

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

Основная причина возникновения синдрома Валленберга-Захарченко после эндоваскулярных операций:

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

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
Б. 1В, 2Г, 3Д
В. 1Г, 2В, 3Б
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. Соотнесите клинические проявления и нозологическую форму заболевания:

1. грыжа межпозвонкового диска C5-C6,
 2. миелопатия на уровне C5-C6 позвонков
- А. Слабость в двуглавой мышце плеча и мышцах разгибателях;
Б. Онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти;
В. Спастико-паретическая походка;
Г. Парестезии в нижних конечностях
- А. 1АБ, 2АВГ
Б. 1АБВ, 2Г
В. 1А, 2БВГ
Г. 1АГ, 2БВ
Д. 1А, 2АБВГ

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. транссильвиевый трансинсулярный
Б. задний межполушарный
В. супрацереллярный транстенториальный
Г. транскортикальный
1. верхнеквадрантная гомонимная гемианопсия
 2. Полная гомонимная гемианопсия
 3. мозжечковая атаксия
 4. акустико-мнестическая афазия
- А. А4, Б3, В2, Г1
Б. А2, Б3, В1, Г4
В. А1, Б2, В3, Г4
Г. А3, Б4, В1, Г2
Д. А1, Б4, В2, Г3

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

- А. птоз века
Б. амавроз
В. парез в руке
Г. парез в ноге
Д. нарушение слуха

Фактор риска развития злокачественного массивного инфаркта мозжечка по данным нейровизуализации

- А. объем ишемии более 5 см³
- Б. объем ишемии 15 см³
- В. объем ишемии 25 см³
- Г. развитие острой окклюзионной гидроцефалия
- Д. развитие мозжечкового вклинения

К эндокринно-обменным симптомам у детей при краниофарингиомах относятся:

- А. несахарный диабет
- Б. адипозо-генитальный синдром
- В. гипотензия
- Г. гипотиреоз
- Д. все верно

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

Б. 1 Г, 2АБ, 3 ВД

В. 1 Д, 2 БВ, 3 АГ

Г. 1 ГДА, 2 В, 3 Б

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

Галакторея характерна для

- А. менингиомы малого крыла основной кости
Б. пролактиномы
В. краниофарингиомы
Г. эозинофильной аденомы гипофиза
Д. медуллобластомы

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
- А. 1Б, 2 АВГД
Б. 1АБ, 2ВГД
В. 1БГ, 2 АВД
Г. 1 БГД, 2 АВ
Д. 1А, 2 БВ

Минимальный размер трепанационного окна при выполнении декомпрессивной трепанации черепа:

- А. 6х8
- Б. 8х10
- В. 10х12
- Г. 12х15
- Д. 6х6

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

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

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

А. 1В, 2Б, 3Г, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. 1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. 1В, 2А, 3Г, 4Б

Д. 1А, 2Г, 3Б, 4В

Сенсорная афазия преимущественно характеризуется

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

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
- А. 1А, 2БВ, 3ГД
Б. 1АБ, 2В, 3ГД
В. 1АБВ, 2Г, 3Д
Г. 1А, 2Б, 3ВГД
Д. 1А, 2БВГ, 3Д

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
 - 6) Сходящееся косоглазие
- А. А3, Б1, В2, Г5
Б. А1, Б2, В3, Г4
В. А6, Б5, В4, Г3
Г. А3, Б4, В1, Г2
Д. А2, Б1, В5, Г6

Какие симптомы характерны для опухолей пинеальной области

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

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. Укажите тактику использования временного интрапросветного 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

- А. 1БВ, 2АГД
Б. 1 АГД, 2 БВ
В. 1 Б, 2 АВГД
Г. 1 В, 2 АБГД
Д. 1БД, 2 АВГ

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

- А. трепанация черепа, открытое удаление гематомы
Б. эндоскопическая аспирация гематомы
В. локальный фибринолиз
Г. консервативная терапия
Д. наружное вентрикулярное дренирование

Риск развития менингита у пациентов с тяжелым субарахноидальным кровоизлиянием чаще всего связан с

- А. Раневой ликвореей
Б. Тяжелым вазоспазмом
В. Продленной ИВЛ
Г. Антибиотикорезистивностью

Наиболее распространенными опухолями дизэмбриогенетического ряда являются

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

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 глубинных отделах больших полушарий
4. Внутричерепные кровоизлияния
5. Головная боль

- А. А123, Б45
- Б. А125, Б1245
- В. А1234, Б 345
- Г. А345, Б123
- Д. А124, Б1234

Операции на малоберцовом нерве производятся:

- А. из разреза над сухожилием двуглавой мышцы бедра, заканчивая его несколько ниже головки малоберцовой кости
- Б. из дугообразного разреза по внутреннему краю стопы от головки 1 плюсневой кости до пятки
- 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)

Какая опухоль характерна для туберозного склероза?

- А. Глиобластома
- Б. Пилоидная астроцитомы
- В. Олигодендроглиомы
- Г. Субэпендимарная гигантоклеточная астроцитомы
- Д. Тератома

Психопатологический лобно-базальный синдром характеризуется преимущественно

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

По какой формуле правильно рассчитывают церебральное перфузионное давление:

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

Уровень бодрствования по шкале комы Глазго равный 10 баллам соответствует

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

Кистозный компонент чаще всего имеет следующая опухоль задней черепной ямки

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

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
- А. 1АБ, 2ВГ, 3Д
Б. 1А, 2БВД, 3Г
В. 1А, 2БВГ, 3Д
Г. 1АВ, 2БД, 3Г
Д. 1АГ, 2БВ, 3Д

Злокачественная опухоль головного мозга

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

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:

- А. ушибленная рана мягких тканей головы
Б. сотрясение головного мозга
В. ушиб головного мозга средней степени тяжести
Г. ушиб головного мозга тяжелой степени
Д. ДАП

Синдром верхней глазничной щели включает в себя:

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

Наиболее характерный МР диагностический критерий глиобластомы

- А. Неравномерное кольцевое контрастирование новообразованной ткани вокруг некротического ядра
- Б. Гомогенное накопление контраста
- В. Объемное образование с наличием кальцификатов
- Г. Объемное образование с повышением пика NAA при МР-спектроскопии

Какие эпилепсии чаще всего встречаются при артериовенозных мальформациях головного мозга

- А. Генерализованные
- Б. Простые парциальные
- В. Джексоновские
- Г. Сложные парциальные

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. инактив, нуждается в специальном уходе

- А. 100 баллов,
- Б. 70 баллов,
- В. 50 баллов,
- Г. 40 баллов

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

Препарат выбора в лечении церебрального вазоспазма при нетравматическом САК:

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

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 синингомиелия

6) Опускание миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие

А. А123, Б45, В6

Б. А15, Б246, В3

В. А56, Б1246, В3

Г. А56, Б12, В3

Д. А156, Б124, В123

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

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1Д, 2В, 3А

Д. 1Б, 2В, 3А

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

А. ламинопластика

Б. ламинэктомия, декомпрессия спинного мозга

В. скелетное вытяжение

Г. передняя декомпрессия спинного мозга, корпородез и фиксация пластинами

Д. задняя декомпрессия спинного мозга, фиксация пластинами

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:

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

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) Эпидимомма**
- 1) Червь мозжечка**
- 2) IV желудочек**
- 3) Скат**
- 4) Мосто-мозжечковый угол**

- А. А1, Б2, В3, Г4, Д4**
- Б. А12, Б4, В4, Г3, Д3**
- В. А12, Б34, В1, Г2, Д2**
- Г. А12, Б3, В3, Г4, Д4**
- 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 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

- А. А1, Б2, В3, Г4, Д5
- Б. А2, Б3, В1, Г4, Д5
- В. А1, Б3, В5, Г2, Д4
- Г. А3, Б1, В2, Г5, Д4
- Д. А3, Б2, В3, Г1, Д4

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

- А. в лобной области на стороне расширенного зрачка
- Б. в височной 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

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

- А. ранней диэнцефальной
- Б. поздней диэнцефальной
- В. стадии среднего мозга – верхних отделов моста
- Г. стадии нижних отделов моста – верхних отделов продолговатого мозга
- Д. стадии продолговатого мозга

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

А. А1, Б2, В3

Б. А3, Б2, В1

В. А1, Б1, В2

Г. А2, Б1, В3

Д. А2, Б2, В1

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. Эндоваскулярное лечение,

А. Аневризма СМА без разрыва размером 4 мм у пожилого пациента,

Б. Аневризма развилки базилярной артерии без разрыва размером 14мм ,

В. АВМ затылочной доли (Spetzler-Martin-III) без разрыва,

Г. Аневризма ПСА с разрывом 5 мм у молодого мужчины.

А. 1Г, 2А, 3БВ

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3БГ

Г. 1ДГ, 2В, 3А

Д. 1Б, 2Г, 3АВ

Оценка зрительных вызванных потенциалов может быть полезна при подозрении на

А. Рассеянный склероз

Б. Отслоение сетчатки

В. Диабетическую ретинопатию

Г. Опухоль хиазмы

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

- А. объем гематомы более 100 мл
- Б. наличие отоликвореи
- В. угнетение сознания до комы
- Г. нестабильность гемодинамики
- Д. острый период черепно - мозговой травмы

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

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

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

А. 1А, 2Б, 3А, 4Б, 5А

Б. 1А, 2А, 3Б, 4Б, 5А

В. 1Б, 2А, 3Б, 4А, 5Б

Г. 1Б, 2А, 3А, 4А, 5А

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. 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.

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

Наиболее часто травму шейного отдела позвоночника и спинного мозга обуславливает:

А. ныряние

Б. падение с высоты

В. огнестрельные ранения

Г. спортивная травма

Д. все верно

У пациента с внезапно возникшей головной болью и отсутствием травматического анамнеза при КТ головного мозга выявили изолированное субарахноидальное кровоизлияние.

Поставьте наиболее вероятный диагноз:

А. разрыв аневризмы головного мозга

Б. разрыв артериовенозной мальформации головного мозга

В. разрыв каверномы головного мозга

Г. геморрагический инсульт

Д. опухоль головного мозга

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

А. 1АД, 2БВГ

Б. 1АБ, 2ВГД

В. 1ВГД, 2АБ

Г. 1БВГ, 2АД

Д. 1ГД, 2АБВ

Ориентир для проведения наружного вентрикулярного дренирования передних рогов боковых желудочков

А. точка Денди

Б. наружный слуховой проход

В. птерион

Г. точка Кохера

Д. ламбдовидный шов

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 припадков 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

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г, 5Д

Б. 1Д, 2А, 3Б, 4Г, 5В

В. 1Д, 2Б, 3А, 4Г, 5В

Г. 1Д, 2Г, 3В, 4Б, 5А

Д. 1Д, 2В, 3Б, 4А, 5Г

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

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

При радиочастотной деиннервации фасеточных суставов блокируют

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

- 1. динамическое наблюдение, КТ-контроль через 12 и 24 часов
- 2. вентрикулостома
- 3. декомпрессивная краниотомия ЗЧЯ 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
- А. 1А, 2В, 3БГ
- Б. 1А, 2 БГ, 3 ВД
- В. 1 Г, 2 В, 3 АБ
- Г. 1 В, 2 А, 3 БГ
- Д. 1 АВ, 2 Б, 3Г

Химиотерапия наиболее эффективна при

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

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. Нейрэнтральная киста

Б. Дермоидная киста

В. Эпидермоидная киста

Г. Арахноидальная киста

1. муцин

2. кератин

3. ликвор

4. кератин и придатки кожи (волосы)

А. А1, Б4, В2, Г3

Б. А1, Б2, В3, Г4

В. А4, Б3, В2, Г1

Г. А3, Б2, В4, Г1

Д. А2, Б3, В1, 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. 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. 1 АВ, 2Г, 3Б

В. 1 Г, 2 В, 3 АВ

Г. 1 Б, 2 А, 3 ВГ

Д. 1 ГА, 2 Б, 3 В

Наиболее частым первым клиническим проявлением конвексительной менингиомы является

А. Внутречерепная гипертензия

Б. Симптомы выпадения

В. Эпилептические припадки

Г. Головная боль

Д. гемипарез

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

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

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

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

- А. 1БГ,2АВД,3Е
- Б. 1 АБ, 2 ВГД, 3Е
- В. 1 БЕ, 2 АВ, 3 ГД
- Г. 1 ДЕ, 2 ВГД, 3 АБ
- Д. 1 В, 2 АБД, 3 ГЕ

У детей с дистонией применение электростимуляции внутреннего сегмента бледного шара одобрено с _____лет

- А. 7
- Б. 4
- В. 10
- Г. 12

Для уменьшения напряжения головного мозга при доступе к основанию используют

- А. Ингаляционный наркоз
- Б. Осмодиуретики
- В. Широкую трепанцию черепа
- Г. Умеренную гипотермию

Основная цель хирургического вмешательства при лимфоме головного мозга заключается в

- А. Биопсии
- Б. Частичной резекции
- В. Субтотальном удалении
- Г. Тотальном удалении

К наиболее часто встречающимся опухолям ствола мозга относятся

- А. Злокачественные опухоли в молодом возрасте
- Б. Доброкачественные опухоли в зрелом возрасте
- В. Злокачественные опухоли в зрелом возрасте
- Г. Доброкачественные опухоли в молодом возрасте

При отсутствии осложнений, пациенту после операции удаления доброкачественной первичной опухоли мозга разрешают мыть голову

- А. Через 7 суток после снятия швов
- Б. Через 3-5 суток после снятия швов
- В. На следующий день после снятия швов
- Г. Только после получения гистологического диагноза

При проявляющейся клинически, радикально неоперабельной менингиоме 3 см в максимальном измерении, без признаков внутричерепной гипертензии, наилучшие результаты обеспечивает

- А. Хирургическое вмешательство с последующей лучевой терапией
- Б. Радиохирургическое лечение
- В. Выжидательная тактика
- Г. Хирургическое вмешательство с последующей химиотерапией

Наиболее часто встречающимися сосудистыми патологиями у детей являются

- А. Каверномы
- Б. Артерио-венозные фистулы
- В. Артериальные аневризмы
- Г. Артерио-венозные мальформации

Наиболее эффективным методом хирургического лечения арахноидальных кист супраселлярной локализации является

- А. Эндоскопическая кистостернотомия
- Б. Установка резервуара Омайя
- В. Вентрикуло-перитонеостомия
- Г. Вентрикуло-цистерностомия

К опухолям оболочек периферических нервов не относится

- А. Ганглиома
- Б. Периневриома
- В. Миксома нерва кожи
- Г. Доброкачественная тритон опухоль

К недостаткам использования кожных клипс для осуществления гемостаза при разрезе кожи и мягких тканей относится

- А. Сдавление эпидермиса и дермы
- Б. Травмирование подкожной жировой клетчатки и апоневроза
- В. Невозможность достижения абсолютного гемостаза
- Г. Сложность наложения

К основному противопоказанию к установке потокоперенаправляющих стентов относят

- А. Гигантские размеры аневризмы
- Б. Наличие тромбов в полости аневризмы
- В. Резистентность или непереносимость дезагрегантов
- Г. Отсутствие компенсированного коллатерального кровотока

К противопоказанию к выполнению операции по методу «краниотомия в сознании» относят

- А. Речевые нарушения в дооперационном периоде
- Б. Перелом челюсти в анамнезе больного
- В. Сахарный диабет 1 типа
- Г. Сахарный диабет 2 типа

При краниоорбитальной гиперостотической менингиоме с клинически значимой симптоматикой необходимо

- А. Проведение лучевой терапии
- Б. Удаление доступной части гиперостоза и мягкотканного компонента
- В. Наблюдение
- Г. Тотальное удаление опухоли, включая компонент опухоли в кавернозном синусе

Наиболее частым и опасным интраоперационным осложнением при выполнении срединного субокципитального доступа является

- А. Воздушная эмболия
- Б. Падение АД
- В. Травматизация позвоночной артерии
- Г. Пневмоторакс

Абсолютным показанием к хирургическому лечению является эпидуральная гематома задней черепной ямки более _____ смЗ

- А. 15
- Б. 10
- В. 20
- Г. 25

В случае интраоперационного кровоизлияния и формирования интракраниальной гематомы при эмболизации авм головного мозга следует

- А. Прекратить эмболизацию, заблокировать гепарин, проводить интенсивную терапию, направленную на поддержание жизненно важных функций организма
- Б. Блокировать гепарин, введенный в ходе операции, продолжить эмболизацию до остановки кровотечения, выполнить трепанацию черепа и удалить гематому, по возможности иссечь АВМ
- В. Прекратить эмболизацию, заблокировать гепарин, выполнить декомпрессивную трепанацию черепа
- Г. Продолжить эмболизацию АВМ

Основным лабораторным показателем оценивающим действие аспирина является

- А. Коллаген-АДФ
- Б. Коллаген-эпинефрин
- В. P2Y
- Г. АЛТ

Артериовенозные мальформации наиболее часто встречаются в бассейне _____ артерии

- А. Наружной сонной
- Б. Передней мозговой
- В. Средней мозговой
- Г. Вертебральной

Для опухолей хиазмально-селлярной области не характерно развитие

- А. Синдрома Парино
- Б. Эндокринных нарушений
- В. Прехиазмального синдрома
- Г. Хиазмального синдрома

У пациентов со зрительными нарушениями при гормонально-неактивных аденомах гипофиза наилучшие результаты от стереотаксической лучевой терапии наблюдаются после

- А. Медикаментозного лечения
- Б. Химиотерапии
- В. Предварительной хирургической декомпрессии
- Г. Физиотерапии

Наиболее распространенной причиной позиционной плагиоцефалии является

- А. Многоплодная беременность
- Б. Рахит
- В. Недоношенность
- Г. Кривошея

При патоморфологическом исследовании дизэмбриопластических нейроэпителиальных опухолей индекс пролиферативной активности ki-67 составляет

- А. От 9% до 12% фокально
- Б. Свыше 15%
- В. От 12% до 15% фокально
- Г. От 0% до 8% фокально

Прогнозировать вероятность развития церебрального вазоспазма у больных в остром периоде кровоизлияния позволяет шкала

- А. Ханта-Хесса
- Б. Фишера
- В. Рэнкина
- Г. Комы Глазго

Наиболее частой причиной инсульта во время каротидной эндартерэктомии является

- А. Диссекция сонных артерий
- Б. Падение артериального давления
- В. Эмболия
- Г. Тромбоз зоны реконструкции

Частота синдрома внутричерепной гипертензии при сагиттальном синостозе составляет ____% наблюдений

- А. 100
- Б. Не более 10
- В. 75
- Г. 50

Какой клинический симптом чаще всего первым развивается при эстезионейробластоме?

- А. Экзофтальм
- Б. Аносмия
- В. Офтальмоплегия
- Г. Затруднение носового дыхания

Основным препаратом для флуоресцентной диагностики в нейрохирургической онкологии является

- А. Флуоресцеин
- Б. Индоцианин
- В. Раствор бриллианта зеленого
- Г. 5-АЛК

Блуждающий нерв при хирургическом доступе к каротидным артериям располагается

- А. Под подъязычной мышцей поперек внутренней и наружной сонных артерий
- Б. По нижнему краю яремной вены
- В. Между наружной и внутренней сонными артериями в области каротидного тельца
- Г. Над верхним краем сонных артерий

Для интраоперационной диагностики питающих и дренирующих сосудов авм можно использовать

- А. Контактную доплерографию
- Б. ЭКоГ
- В. КТ-ангиографию
- Г. Дуплексную УЗИ

Ежегодно в Российской Федерации возникает инсульт более чем у _____ человек

- А. 400 000
- Б. 200 000
- В. 500 000
- Г. 300 000

Наиболее часто встречающимся морфологическим подтипом рака при первичных злокачественных опухолях основания черепа является

- А. Плоскоклеточный рак
- Б. Эстезионейробластома
- В. Меланома
- Г. Аденокарцинома

Стимуляция глубоких структур мозга показана для лечения тяжелого паркинсонического синдрома, обусловленного наличием

- А. Сосудистого паркинсонизма
- Б. Лекарственного паркинсонизма
- В. Идиопатической болезни Паркинсона
- Г. Мультисистемной атрофии

От числа всех внутричерепных новообразований хордомы составляют __%

- А. 10-15
- Б. 0,1-0,2
- В. Более 50
- Г. 20-30

Наиболее характерны стреляющие боли в лице для

- А. Опухоли зрительного бугра
- Б. Менингиомы правого кавернозного синуса
- В. Аденомы гипофиза
- Г. Опухоли теменной доли

В принятии решения о показаниях к операции по поводу вторичной (метастатической) опухоли мозга учитывают

- А. Наличие близкого родственника с опухолью мозга
- Б. Профессию пациента
- В. Этиологический фактор возникновения опухоли
- Г. Возможность и перспективы лечения по поводу других опухолевых очагов

При дистонии наиболее эффективна _____ электростимуляция внутреннего сегмента бледного шара

- А. Низкочастотная
- Б. Транскраниальная
- В. Интермиттирующая
- Г. Высокочастотная

Первичным для лечения больших и гигантских аневризм все является метод

- А. Эндоваскулярной реконструкции
- Б. Эндоваскулярной деконструкции
- В. Клипирования с применением метода внутрисосудистой аспирации крови
- Г. Эндоваскулярной окклюзии

К первой линии лечения невралгии тройничного нерва относят

- А. Назначение препаратов карбамазепинового ряда
- Б. Баллон-компрессию тройничного нерва
- В. Глицероловые блокады
- Г. РЧД тройничного нерва

Верхние отделы сетчатки (нижние поля зрения) проецируются на

- А. Нижнюю губу шпорной борозды
- Б. Верхнюю губу шпорной борозды
- В. Затылочно-височную извилину
- Г. Полус височной доли

К источникам развития арахноидальных кист боковых желудочков головного мозга относят

- А. Сосуды сплетений боковых желудочков
- Б. Эпендимальную выстилку боковых желудочков
- В. Паутинную оболочку сосудистой щели
- Г. Герминативный матрикс

При проведении васкулярной декомпрессии лицевого нерва наиболее безопасным положением пациента на операционном столе является положение

- А. «Concorde»
- Б. «Лежа» с поворотом головы
- В. «Полусидя»
- Г. «Сидя»

Отсрочить пробуждение больного после нейрохирургического оперативного вмешательства следует если

- А. У пациента тяжелая хирургическая травма жизненно важных структур головного мозга
- Б. Произошло полное быстрое восстановление сознания и самостоятельного дыхания
- В. Отсутствуют свободные места в отделении интенсивной терапии
- Г. У пациента с клипированной аневризмой реакция на интубационную трубку

При проведении васкулярной декомпрессии тройничного нерва целесообразным положением пациента на операционном столе является положение

- А. «Сидя»
- Б. «Лежа» с поворотом головы
- В. «Concorde»
- Г. «Полусидя»

При опухолях хиазмально-селлярной области часто наблюдаются

- А. Зрительные и эндокринные нарушения
- Б. Окклюзионные кризы и центральная рвота
- В. Пирамидные и экстрапирамидные симптомы
- Г. Слуховые и обонятельные галлюцинации

При односторонней парасагиттальной менингиоме самым безопасным для пациента способом трепанации черепа является

- А. Костно-пластическая со стороны опухоли без обнажения верхнего сагиттального синуса, с резекцией кости над ним при необходимости.
- Б. Двусторонняя двухлопастная костно-пластическая с продольным пропилом над верхним сагиттальным синусом
- В. Двусторонняя однолопастная костно-пластическая с обнажением верхнего сагиттального синуса
- Г. Односторонняя костно-пластическая без обнажения верхнего сагиттального синуса

Наиболее характерными признаками микроцефалии у детей являются: окружность головы

- А. Больше возрастной нормы, деформация черепа необязательна, нет признаков внутричерепной гипертензии
- Б. Менее возрастной нормы, деформация черепа необязательна, нет признаков внутричерепной гипертензии
- В. Соответствует возрастной норме, деформация черепа, признаки внутричерепной гипертензии
- Г. Больше возрастной нормы, деформация черепа, нет признаков внутричерепной гипертензии

Зоной начала приступа при эпилепсии является область

- А. Мозга, при раздражении или активации которой пароксизмальным разрядом происходит развитие клинических симптомов
- Б. Коры головного мозга, инициирующая эпилептический приступ
- В. Коры головного мозга, проявляющаяся нарушениями в интериктальном периоде
- Г. Генерации интериктальной (межприступной) эпилептической активности

Нейроцитомы преимущественно локализованы в

- А. Боковых желудочках
- Б. Четвертом желудочке
- В. Лобной доле
- Г. Височной доле

Для определения чувствительности во всем сегменте достаточно проверить чувствительность в одной контрольной точке, привязанной к четкому анатомическому ориентиру, в сегменте I3 _____

- А. Медиальный мыщелок бедра
- Б. Середина передней поверхности бедра
- В. Тыльная поверхность стопы на уровне третьего плюснефалангового сустава
- Г. Медиальная лодыжка

Остеомы костей черепа наиболее чувствительны к

- А. Химиотерапии
- Б. Дистанционной ультразвуковой деструкции
- В. Хирургическому удалению
- Г. Лучевой терапии

Разовая доза вводимого адреналина при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому составляет _____ раствора

- А. 2,0 Мл 0,1%
- Б. 2,5 Мл 0,1%
- В. 1,5 Мл 0,1%
- Г. 1,0 Мл 0,1%

При наличии назальной ликвореи у пациента после удаления невриномы слухового нерва и неповрежденных ячеек сосцевидного отростка следует выполнить

- А. Наложение вентрикулярного дренажа
- Б. Наложение люмбального дренажа
- В. Ревизию операционной раны и пластику твердой мозговой оболочки
- Г. Ревизию операционной раны и герметизацию внутреннего слухового прохода

К факторам риска разрыва аневризм головного мозга помимо кровоизлияний в анамнезе, глубинной локализации, интракраниальной аневризмы относят

- А. Молодой возраст
- Б. Многоканальное кровоснабжение
- В. Гипертоническую болезнь
- Г. Возраст старше 50 лет

Введение баклофена в цсж позволяет достигнуть концентрации баклофена в цсж в _____ раз выше, чем при пероральной приеме

- А. 10
- Б. 2
- В. 5
- Г. 15

Оптимальным методом лечения гигантской аневризмы области слияния позвоночных артерий является

- А. Окклюзия обеих позвоночных артерий при наличии компенсированного кровотока по задней соединительной артерии
- Б. Окклюзия аневризмы микроспиральями со стент-ассистенцией
- В. Установка потокоперенаправляющего стента из доминантной позвоночной артерии в базилярную артерию
- Г. Окклюзия доминантной позвоночной артерии

К наиболее постоянным выпускникам, связующими вены мягких покровов головы с синусами твердой мозговой оболочки, относят

- А. Затылочный
- Б. Теменной и сосцевидный
- В. Выпускник канала подъязычного нерва
- Г. Лобный

Вторым этапом эндоскопического эндоназального транссфеноидального удаления аденомы гипофиза является

- А. Сфеноидальный
- Б. Селлярный
- В. Назальный
- Г. Экстраселлярный

Чем больше степень резекции глиальных опухолей, тем

- А. Короче продолжительность жизни пациентов
- Б. Больше вероятность гематомы в ложе удаленной опухоли
- В. Больше вероятность возникновения эпилептических приступов в послеоперационном периоде
- Г. Ниже вероятность возникновения эпилептических приступов в послеоперационном периоде

Наиболее характерными симптомами для кровоизлияния из артериовенозной мальформации являются

- А. Только общемозговые симптомы
- Б. Только очаговые симптомы
- В. Общемозговые и очаговые симптомы
- Г. Менингеальный и вторично стволовой синдромы

Диффузная аксональная травма чаще всего встречается при

- А. Падении с высоты
- Б. Огнестрельных ранениях черепа и головного мозга
- В. Дорожно-транспортном происшествии
- Г. Ударе тяжелым предметом по голове

К признакам поражения блуждающего нерва относится

- А. Дисфагия
- Б. Нарушение вкуса на передних 2/3 языка
- В. Атрофия языка
- Г. Нарушение статики

Лучевое лечение менингиомы противопоказано, если опухоль вызывает

- А. Эписиндром
- Б. Глазодвигательные нарушения
- В. Внутрочерепную гипертензию
- Г. Зрительные нарушения

После удаления злокачественной опухоли основания черепа в связи с сохранением дефекта основания черепа возникающими осложнениями являются

- А. Ликворея и менингит
- Б. Некупируемый болевой синдром
- В. Слепота
- Г. Глухота

При диагностике экстрамедуллярного объемного образования, использование МРТ рекомендовано проводить с напряженностью магнитного поля аппарата

- А. От 1,5 до 3,0 тесла
- Б. От 0,5 до 1,5 тесла
- В. От 0,2 до 1,0 тесла
- Г. От 0,2 до 3,0 тесла

Наиболее неблагоприятной для хирургического лечения локализацией каверномы является

- А. Центр Вернике
- Б. Область вхождения задних корешков на грудном уровне
- В. Ножка мозга
- Г. Передняя центральная извилина

Для болезни мойя-мойя не характерным ангиографическим изменением является

- А. Стеноз бифуркации общей сонной артерии
- Б. Окклюзия средней мозговой артерии
- В. Стеноз бифуркации внутренней сонной артерии
- Г. Аномальная сосудистая сеть на основании головного мозга

Низкозлокачественные глиальные опухоли локализуются в островковой доле в _____ % случаев всех полушарных глиом

- А. 25
- Б. 2
- В. 75
- Г. 50

Методом выбора при гигантском размере аденомы гипофиза является

- А. Хирургическое лечение
- Б. Лучевое лечение
- В. Медикаментозное лечение
- Г. Химиотерапия

Опухолью, растущей из клеток ольфакторного нейроэпителия, является

- А. Хемодектома
- Б. Эстезионейробластома
- В. Краниофарингиома
- Г. Гамартома

Каротидная эндартерэктомия противопоказана у пациентов

- А. Со стенозом внутренней сонной артерии 65-85%
- Б. С малым инсультом 2х недельной давности
- В. С инсультом в развитии
- Г. Со стенозом внутренней сонной артерии более 95%

Для определения чувствительности во всем сегменте достаточно проверить чувствительность в одной контрольной точке, привязанной к четкому анатомическому ориентиру, в сегменте т6-т9 _____

- А. Уровень пупка
- Б. Уровень сосковой линии
- В. Соответствующие межреберные промежутки
- Г. Вершина подмышечной впадины

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Соотнесите правильные ответы:

1. Мальформация Киари I;
 2. Мальформация Киари II;
 3. Мальформация Киари III;
 4. Мальформация Киари IV. А. Расположение миндалин мозжечка и продолговатого мозга ниже большого затылочного отверстия в сочетании с миеломенингоцеле;
- Б. Грубое каудальное смещение всех структур задней черепной ямки с вклинением мозжечка в шейный канал, встречается редко;
- В. Каудальное смещение мозжечка с вклинением миндалин ниже большого затылочного отверстия;
- Д. Гипоплазия мозжечка без вклинения в большое затылочное отверстие
- А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
- Б. 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
- В. 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г
- Г. 1-А, 2-Г, 3-Б, 4-В

Основной инструментарий, используемый при окклюзии церебральных аневризм

- А. Микроспирали
- Б. Баллоны
- В. Стенты
- Г. ОНУХ
- Д. Гистоакрил

Укажите факторы, способствующие полной эмболизации АВМ:

- А. Небольшие размеры
- Б. Несколько доминантных афферентов без перифокального ангиогенеза
- В. Фистульный тип АВМ
- Г. Верно А и Б.
- Д. Все выше перечисленное

Двоение - симптом, характерный для аневризмы:

- А. передней соединительной артерии
- Б. супраклиноидного сегмента ВСА
- В. кавернозного сегмента ВСА
- Г. ответы Б и В
- Д. все ответы.

Использование ультразвукового деструктора-аспиратора

- А. Обеспечивает более радикальное удаление опухоли
- Б. Усложняет удаление интрапаренхиматозных опухолей
- В. Наиболее часто используется в сосудистой нейрохирургии
- Г. Увеличивает вероятность появления послеоперационного неврологического дефицита

Показанием для стабилизации перелома позвоночника на поясничном уровне является

- А. Перелом передней половины тела позвонка
- Б. Угловая деформация менее 25 градусов
- В. Смещение позвонков на расстояние более $\frac{1}{4}$ размера тела позвонка
- Г. Компрессия нервного корешка травматической грыжей диска
- Д. Осложненный характер перелома

Установите соответствие. Какой из перечисленных симптомов характерен для определенного вида опухоли:

- 1. Имеют сфеноокципитальное расположение (область ската);
- 2. Вызывают эндокринные нарушения;
- 3. Чаще встречаются в детском возрасте;
- 4. Способны распространяться в канал зрительного нерва

- А. Аденома гипофиза;
- Б. Менингиома бугорка турецкого седла;
- В. Краниофарингиома;
- Г. Хордома.

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

Наиболее частый сосуд, компримирующий нерв при невралгии тройничного нерва

- А. Верхняя мозжечковая артерия
- Б. Передняя нижняя мозжечковая артерия
- В. Задняя нижне-мозжечковая артерия
- Г. Вертебральная артерия
- Д. Лабиринтная артерия

Артерия Адамкевича чаще сопровождает

- А. Корешок L2 справа или слева
- Б. Один из корешков на нижнегрудном уровне
- В. Корешок S1 справа
- Г. Одноименную вену
- Д. 12 пару черепно-мозговых нервов

При невралгии тройничного нерва наибольшей эффективностью обладает препарат

- А. Кеторол
- Б. Анальгин
- В. Кепра
- Г. Финлепсин
- Д. Эфедрин

Плечевое сплетение формируется из корешков спинномозговых нервов

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

Какой вид опухоли не относится к примитивным нейроэктодермальным опухолям

- А. Медуллобластома
- Б. Нейробластома
- В. Ретинобластома
- Г. Пинеобластома
- Д. Глиобластома

Установите соответствие между видом эпилептического приступа и зоной патологического возбуждения в головном мозге:

- 1. Адверсивные приступы;
 - 2. Оперкулярные приступы;
 - 3. Геластические приступы;
 - 4. Вегето-сенсорные приступы;
 - 5. Простые зрительные галлюцинации
- А. Задний отдел верхней и средней лобных извилин;
 - Б. Нижняя часть передней центральной извилины;
 - В. Гипоталамус;
 - Г. Инсулярная доля;
 - Д. Затылочная доля
- А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г, 5-Д
 - Б. 1-Д, 2-Г, 3-В, 4-Б, 5-А
 - В. 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Д, 5-Г
 - Г. 1-Д, 2-А, 3-Г, 4-Б, 5-В.
 - Д. 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г, 5-Д

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

- А. Артерии Адамкевича
- Б. Артерии Депрож-Готтерона
- В. Передней спинальной артерии
- Г. Задней спинальной артерии
- Д. Верно все перечисленное

При удалении вестибулярной шванномы, лицевой нерв чаще располагается

- А. На верхнем полюсе опухоли
- Б. На нижнем полюсе опухоли
- В. На передне-нижнем полюсе опухоли
- Г. На заднем полюсе опухоли
- Д. На переднем полюсе опухоли

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
- Б. А1, Б2, В3, Г4
- В. А5, Б3, В2, Г4
- Г. А6, Б1, В4, Г2
- Д. А3, Б2, В1, Г5

Какой из клинических признаков внутричерепной гипертензии при обструкции водопровода головного мозга развивается раньше остальных и говорит об угрозе вклинения

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

Классификация Spetzler и Martin - это классификация:

- А. вазоспазма
- Б. артерио-венозных мальформаций
- В. артериосинусных соустьев
- Г. гидроцефалии
- Д. кавернозных мальформаций

Пятилетний риск разрыва аневризмы переднего отдела виллизиевого круга <7 мм по данным ISUIA

- А. 0%
- Б. 1%
- В. 2%
- Г. 4%
- Д. 5%

Наиболее частая локализация медуллобластом у детей

- А. Полушария мозжечка
- Б. Червь мозжечка
- В. Ствол головного мозга
- Г. Шейный отдел спинного мозга
- Д. Супратенториальная локализация

Какова последовательность наложения поисковых трепанационных отверстий, при отсутствии возможности выполнить предоперационную КТ?

- А. Височная область, лобная область, теменная область, затылочная область, в проекции ЗЧЯ
- Б. Лобная область, теменная область, затылочная область, проекция ЗЧЯ, височная область
- В. Проекция ЗЧЯ, затылочная область, височная область, лобная область, теменная область
- Г. Теменная область, лобная область, височная область, затылочная область, проекция ЗЧЯ
- Д. Проекция ЗЧЯ, височная область, затылочная область, лобная область, теменная область.

Эндоскопическая секвестрэктомия и фораминопластика на уровне поясничного отдела позвоночника наиболее пригодна в случае

- А. латеральной грыжи
- Б. срединной грыжи
- В. парамедиальной грыжи
- Г. стеноза позвоночного канала
- Д. все неверно

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

А. 1В, 2Б, 3А

Б. 1А, 2А, 3Б

В. 1Б, 2А, 3В

Г. 1А, 2Б, 3В

Д. 1В, 2А, 3Б

Наиболее часто встречающимся видом краниосиностоза является

- А. Двусторонний синостоз коронарного шва
- Б. Односторонний синостоз коронарного шва
- В. Синостоз метопического шва
- Г. Синостоз сагиттального шва
- Д. Пансиностоз

Орбитальным гипертелоризмом называется патологическое положение глазниц в виде

- А. Увеличенного расстояния между внутренними медиальными стенками глазниц
- Б. Уменьшенного расстояния между глазниц
- В. Разницы положения глазниц в вертикальной плоскости
- Г. Увеличенного расстояния между медиальными и латеральными стенками глазниц
- Д. Асимметрии глазниц

Тактика хирургического лечения при наличии асимптомной аневризмы до 5 мм, локализованной в кавернозном сегменте ВСА

- А. Клипирование аневризмы
- Б. Эндоваскулярное лечение
- В. Радиохирургическое лечение
- Г. СКТ-ангиография через 6 месяцев с последующим определением тактики лечения
- Д. Отказ от хирургического лечения

Нейрогенная перемежающаяся хромота наиболее характерна для

- А. Центрального стеноза позвоночного канала
- Б. Манифестации интрамедуллярной опухоли
- В. Грыжи межпозвонкового диска на уровне L5-S1 позвонков
- Г. Опухолей грудного отдела спинного мозга
- Д. Фораминального стеноза

Относительным противопоказанием к клипированию аневризмы является ускорение ЛСК по средней мозговой артерии до:

- А. 50см/с
- Б. 100см/с
- В. 150см/с
- Г. 170 см/с
- Д. Более 200 см/с

Всем пациентам после дорожно-транспортного происшествия необходимо выполнять:

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

Ультразвуковое исследование церебральных сосудов позволяет оценить

- А. Скорость кровотока
- Б. Вязкость крови
- В. Функцию сосудистых сплетений
- Г. Систолическую функцию сердца

Фантомно-болевой синдром при поражении нервов конечностей подразумевает

- А. Безболезненный фантом в сочетании с болями в неповрежденной части конечности
- Б. Каузалгическая боль в неповрежденной конечности
- В. Периодически возникающие боли в фантоме
- Г. Постоянные боли в фантоме
- Д. Радикулярная боль в неповрежденной конечности

«Золотой стандарт» диагностики АВМ спинного мозга

- А. СКТ-ангиография
- Б. МР-ангиография
- В. Субтракционная дигитальная спинальная ангиография
- Г. Компьютерная томография
- Д. Однофотонная эмиссионная компьютерная томография

Выберите соответствие типа опухоли и наиболее частой ее локализации:

1. Краниофарингиома;
 2. Вестибулярная шваннома;
 3. Гемангиобластома;
 4. Коллоидная киста.
- А. III желудочек;
Б. Мозжечок;
В. Мосто-мозжечковый угол;
Г. Хиазмально-селлярная область
- А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
Б. 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А
В. 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
Г. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В
Д. 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

Хирургическая тактика при травме шейного отдела позвоночника включает

- А. Декомпрессию спинного мозга
Б. Стабилизацию позвоночника
В. Декомпрессию всех нервных элементов, стабилизацию позвоночника
Г. Декомпрессию нервных корешков, удаление компрессирующего агента
Д. Декомпрессию спинного мозга, ламинопластику

Аневризмы заднего отдела виллизиевого круга от общего числа аневризм составляют:

- А. 2-3%
Б. 6-7%
В. 10-12%
Г. 21%
Д. 25%

Для височной эпилепсии при склерозе гиппокампа у взрослых характерно

- А. У большинства пациентов аура отсутствует
Б. У большинства пациентов заболевание манифестирует генерализованными приступами
В. Симптомы орального автоматизма встречаются редко
Г. Вторично генерализованные приступы обычно эффективно подавляются медикаментами, тогда как парциальные приступы сохраняются у большинства пациентов, несмотря на прием противосудорожных
Д. Верно А и Б

Наиболее частая локализация гипертонических гематом

- А. Лобарная
- Б. Путаменальная
- В. Таламическая
- Г. Смешанная
- Д. Мозжечковая

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

- А. Корешок L3
- Б. Корешок L4
- В. Корешок L5
- Г. Корешки L3 и L4
- Д. Корешки L4 и L5

В основе механизма развития диффузного аксонального повреждения лежит

- А. дислокационное повреждение ствола мозга
- Б. синдром центрального понтинного миелолиза
- В. плотная фиксация ствола мозга и парастволовых отделов в области основания черепа
- Г. сосудистый спазм и ишемия стволовых отделов
- Д. токсическое влияние продуктов распада крови в субарахноидальном пространстве

Укажите верную последовательность снятия временных зажимов при каротидной эндартерэктомии

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

Тяжесть черепно- мозговой травмы определяется по:

- А. Наличию изменений при КТ
- Б. Наличию изменений при МРТ
- В. Длительности амнезии
- Г. Уровню бодрствования после проведения мероприятий по стабилизации состояния
- Д. Верно все перечисленное

Дифференцировать опухоль лобной доли от опухоли задней черепной ямки позволяют

- А. наличие гемипареза
- Б. повышение тонуса в парализованных конечностях
- В. снижение тонуса в парализованных конечностях
- Г. наличие атаксии
- Д. наличие интенционного дрожания

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

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

Отек мозга при ЧМТ в основном носит

- А. Цитотоксический характер
- Б. Вазогенный характер
- В. Интерстициальный характер
- Г. Осмотический характер
- Д. Ни один из вышеперечисленного

Основной хирургический доступ при аневризмах сосудов головного мозга (кроме аневризм вертебробазилярного бассейна):

- А. доступ по Зуттеру
- Б. птериональная краниотомия
- В. ретросигмовидная краниотомия
- Г. субтемпоральная краниотомия
- Д. латеральный супраорбитальный доступ

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. Эпендимомы IV желудочка

4. Менингиома задней поверхности пирамиды височной кости

5. Менингиома области кавернозного синуса

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. А234, Б13, В15

В. А5, Б34, В12

Г. А124, Б3, В5

Д. А12, Б34, В5

Преждевременное заращение какого шва приводит к развитию тригоцефалии

А. Сагиттального

Б. Коронарного

В. Лямбдовидного

Г. Метопического

Д. Пансиностоз

Для хордомы позвоночника не характерным является

А. Местный агрессивный рост

Б. Позднее проявление симптомов

В. Отсутствие признаков стабилизации роста при специфической лекарственной терапии или карбон-ионной терапии

Г. Деструкция костной ткани при обзорной спондилографии

Д. Высокая частота встречаемости относительно других первичных опухолей

К альтернирующим синдромам относятся все кроме

А. Вебера

Б. Бурденко-Крамера

В. Мийяра-Гюблера

Г. Валенберга-Захарченко

Д. Фовиля

При посттравматической внутренней гидроцефалии

- А. Имеется окклюзия на уровне водопровода
- Б. Повышается продукция ликвора
- В. Снижается резорбция ликвора
- Г. Все вышеперечисленное верно
- Д. Все вышеперечисленное неверно

Первая ветка, отходящая от наружной сонной артерии

- А. Лицевая артерия
- Б. Язычная артерия
- В. Верхняя щитовидная артерия
- Г. Восходящая глоточная артерия
- Д. Задняя ушная артерия

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 дивергированный страбизм**
- Д. паралич трапецевидной мышцы**

- 1. Лицевой нерв**
- 2. Отводящий нерв**
- 3. Зрительный нерв**
- 4. Добавочный нерв**
- 5. Глазодвигательный нерв**

- А. А1, Б2, В3, Г4, Д5
- Б. А2, Б3, В1, Г4, Д5
- В. А1, Б3, В5, Г2, Д4
- Г. А3, Б1, В2, Г5, Д4
- Д. А3, Б2, В3, Г1, Д4

Полное нарушение двигательных функций, некоторая остаточная чувствительность ниже уровня повреждения соответствует степени повреждения по шкале ASIA

- А. А
- Б. В
- В. С
- Г. D
- Д. Е

Соотнесите виды хирургического лечения и виды интракраниальных опухолей:

- 1. Асимптомная конвекситальная менигиома теменной доли, размером 2 см, у больной 50 лет;**
- 2. Солитарный метастаз в левой лобной доле, 4 см в диаметре;**
- 3. Множественные метастазы головного мозга, диаметром менее 2 см;**
- 4. Лимфома в правой лобной доле, 2 см в диаметре.**

А. Микрохирургическое удаление;

Б. Динамическое наблюдение;

В. Химиотерапия;

Г. Радиохирургическое лечение

А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Б. 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А

В. 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г

Г. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В

Д. 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

Хирургическое лечение внутримозговых гематом полушарий мозжечка показано при объеме более

А. более 5 см³

Б. более 7 см³

В. более 10 см³

Г. менее 15 см³

Д. при любом диаметре

Основным недостатком ретросигмоидного доступа в положении “сидя” является

А. Недостаточный обзор нейроваскулярных структур

Б. Плохая санация раны

В. Повышенный риск ликвореи

Г. Риск воздушной эмболии

Д. Плохая освещенность раны операционным микроскопом

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 лечения 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»

- А. 1БГ, 2АВ
- Б. 1 АГ, 2 БВ
- В. 1Г, 2АБВ
- Г. 1АБВ, 2Г
- Д. 1АВ, 2БГ

Классификация дегенеративных изменений замыкательных пластинок тел позвонков, предложенная

М. Modic 1988 г. (каждой цифре соответствует одна буква):

1. Modic I;
 2. Modic II;
 3. Modic III.
 - А. Стадия субхондрального склероза позвонков;
 - Б. Стадия жировой дегенерации костного мозга;
 - В. Стадия отека и воспаления костного мозга
- А. 1-В, 2-Б, 3-А
 - Б. 1-А, 2-Б, 3-В
 - В. 1-А, 2-В, 3-Б

Дифференциально-диагностический признак ушиба головного мозга средней степени тяжести

- А. наличие перелома лобной кости
- Б. наличие перелома основания черепа
- В. наличие травматического субарахноидального кровоизлияния
- Г. коматозное состояние больного более 3 недель
- Д. ушибленная рана головы длиной более 15 см

Укажите нормальные значения ВЧД у взрослых при использовании инвазивного мониторинга

- А. 0 – 5 mmHg
- Б. 5 – 7 mmHg
- В. 7 – 10 mmHg
- Г. 5-15 mmHg
- Д. 20 – 25 mmHg

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

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Д, 2Г, 3В

Г. 1Д, 2В, 3Г

Д. 1Г, 2В, 3Б

КТ-диагностика нейроцитом выявляет:

А. хорошо отграниченную опухоль

Б. гетерогенную плотность

В. расположение опухоли в области боковых желудочков

Г. чаще срединную локализацию опухоли

Д. все верно

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

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1Д, 2В, 3А

Д. 1Б, 2В, 3А

При каком повреждении перелом считается стабильным по теории F. Denis (1983) и не требует стабилизации позвоночника в остром периоде травмы

- А. при повреждении переднего опорного столба позвоночника
- Б. при повреждении среднего столба позвоночника
- В. при повреждении среднего и заднего столба позвоночника
- Г. при повреждении переднего, среднего и заднего столба позвоночника
- Д. верно А и Б

Что из перечисленного сильнее всего влияет на вероятность возникновения головной боли после поясничной пункции?

- А. Положение пациента во время манипуляции
- Б. Объем выведенного ликвора
- В. Место пункции
- Г. Соблюдение постельного режима в течение 2 часов после пункции
- Д. Все верно

Тяжесть больных с нетравматическим аневризматическим субарахноидальным кровоизлиянием оценивается по шкале

- А. Rankin
- Б. Spetzler-Martin
- В. Karnofsky
- Г. WFNS
- Д. C.M. Fisher

Острая гидроцефалия, возникшая вследствие субарахноидального кровоизлияния может быть разрешена с помощью

- А. Наружного вентрикулярного дренажа
- Б. Люмбальной пункции
- В. Эндоскопической вентрикулостомии
- Г. Назначением диакарба

Что такое синдром прорыва нормального перфузионного давления, возникающий после выключения артериовенозной мальформации из кровотока:

- А. кровоизлияние из резидуальной АВМ
- Б. кровоизлияние из рядом расположенных с АВМ сосудов вследствие возникшей гиперперфузии
- В. отек мозга вследствие значимого падения перфузии в рядом расположенных с АВМ отделах головного мозга
- Г. отек мозга вследствие нарушения гематоэнцефалического барьера
- Д. перераспределение крови из зоны, где расположена АВМ, в зону интактного полушария головного мозга

Укажите пороговое значение ВЧД у взрослых, превышение которого требует коррекции

- А. 15 мм.рт.ст
- Б. 20 мм.рт.ст
- В. 25 мм.рт.ст
- Г. 30 мм.рт.ст
- Д. 35 мм.рт.ст.

Оптимальным инструментальным исследованием для подтверждения диагноза «кавернома» является:

- А. Субтракционная дигитальная церебральная ангиография
- Б. Компьютерная томография
- В. Магнитно-резонансная томография
- Г. СКТ-ангиография
- Д. Однофотонная эмиссионная компьютерная томография

При менингиомах передней трети верхнего сагиттального синуса и серповидного отростка эпилептический синдром характеризуется

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

Признаков прогрессии и увеличения злокачественности при инфильтративных опухолях головного мозга не является

- А. Возникновение фармакорезистентной эпилепсии
- Б. Активное накопление контраста на постконтрастных T1-ВИ
- В. Повышение показателя сосудистой проницаемости на МР-перфузии
- Г. Повышение rCBV на МР-перфузии

Расширение внутреннего слухового прохода – характерный рентгенологический признак для

- А. Вестибулярной шванномы
- Б. Холестеатомы в области мосто-мозжечкового угла
- В. Невриномы лицевого нерва
- Г. Невриномы тройничного нерва
- Д. Хордомы основания черепа

Шкала D. Graeb используется для:

- А. Оценки выраженности субарахноидального кровоизлияния
- Б. Оценки выраженности паренхиматозного кровоизлияния
- В. Оценки выраженности желудочного кровоизлияния
- Г. Оценки выраженности церебрального ангиоспазма
- Д. Оценки тяжести черепно-мозговой травмы

В структуре медикаментозной терапии, для снижения внутричерепного давления у пострадавших с тяжелой ЧМТ рекомендуется применять препараты, за исключением

- А. Глюкокортикоидных гормонов
- Б. Осмодиуретиков
- В. Барбитуратов
- Г. Наркотических анальгетиков
- Д. Верно Б и В

Под открытым повреждением мягких тканей головы следует понимать

- А. рану до надкостницы
- Б. рану с повреждением апоневроза
- В. рану без повреждения апоневроза
- Г. поверхностные ссадины
- Д. все правильно

Удаление инсультной гематомы возможно

- А. путем чрезкожной пункции
- Б. методом γ -knife
- В. криодеструкцией
- Г. эндоскопическим методом
- Д. анодным электролизом

Нормальный объем кровотока в сером веществе головного мозга составляет (в мл/100 гр/мин)

- А. 20 – 25
- Б. 30
- В. 35-40
- Г. 75
- Д. 100

Какая оптимальная операция для лечения левосторонней височной фармакорезистентной эпилепсии, обусловленной склерозом гиппокампа, у правши 30 лет

- А. Гиппокампэктомия
- Б. Амигдалогиппокампэктомия
- В. Амигдалогиппокампэктомия с интраоперационной электрокортикографией
- Г. Височная лобэктомия
- Д. Двусторонняя височная лобэктомия

У мальчика 13 лет диагностировано спонтанное кровоизлияние в паренхиму правой лобной доли. Какова наиболее вероятная причина кровоизлияния?

- А. Артериальная аневризма
- Б. Артерио-венозная мальформация
- В. Кавернозная мальформация
- Г. Коагулопатия
- Д. Спонтанное паренхиматозное кровоизлияние

Кавернозная мальформация является

- А. Сосудистой глиальной опухолью низкой степени активности
- Б. Разновидностью сосудистой мальформации ЦНС
- В. Одним из видов лептоменингеальных кист
- Г. Следствие спонтанного тромбирования церебральных аневризм
- Д. Пороком развития сосудов с артерио-венозным шунтированием

Для поддержания нормального перфузионного давления больному с геморрагическим инсультом необходимо

- А. бинтование ног
- Б. пониженное положение головы
- В. профилактика гипертонии
- Г. профилактика гипотонии
- Д. введение тромболитиков

Количество глюкозы в ликворе значительно снижается при

- А. Бактериальном менингите
- Б. Вирусном менингите
- В. Нейросифилисе
- Г. Субарахноидальном кровоизлиянии

Аневризмы переднего отдела виллизиевого круга

- А. аневризма Р1 сегмента правой задней мозговой артерии
- Б. аневризма развилки базилярной артерии
- В. аневризма левой задней нижней мозжечковой артерии
- Г. аневризма развилки левой внутренней сонной артерии
- Д. аневризма левой вертебральной артерии

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

Какая артерия чаще всего кровоснабжает конус спинного мозга?

- А. Артерия Депрож-Готтерона
- Б. Передняя большая радикуло-медуллярная артерия Адамкевича
- В. Верхняя дополнительная радикуло-медуллярная артерия
- Г. Артерия Бернаскони-Кассинари
- Д. Все перечисленные артерии

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 C5-C6,
 - 2. миелопатия на уровне C5-C6 позвонков
- А. Слабость в двуглавой мышце плеча и мышцах разгибателях;
 - Б. Онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти;
 - В. Спастико-паретическая походка;
 - Г. Парестезии в нижних конечностях
- А. 1АБ, 2АВГ
 - Б. 1АБВ, 2Г
 - В. 1А, 2БВГ
 - Г. 1АГ, 2БВ
 - Д. 1А, 2АБВГ

Показаниями для экстренного нейрохирургического лечения грыжи межпозвонкового диска являются

- А. Внезапное появление радикулярной боли при наличии грыжи межпозвонкового диска
- Б. Выраженная боль в спине с наличием грыжи межпозвонкового диска
- В. Больших размеров грыжа межпозвонкового диска без грубых неврологических нарушений
- Г. Сочетание стеноза позвоночного канала с остро развившейся грыжей межпозвонкового диска
- Д. Болевой синдром, не купирующийся наркотическими анальгетиками, двигательные выпадения, нарушения функции тазовых органов

Доказанный препарат, улучшающий исходы при развитии церебрального ангиоспазма

- А. маннитол
- Б. альбумин
- В. нимотоп
- Г. тирилаза
- Д. папаверин

Основной внешний признак ККС:

- А. энофтальм
- Б. экзофтальм
- В. гемипарез
- Г. пульсирующий экзофтальм.
- Д. парепарез.

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. T1/T2 режимы
 - Б. МРТ в диффузионно взвешенном режиме (DWI)
 - В. КТ
 - Г. МРТ с контрастным усилением
1. Острая ишемия
 2. Хроническая ишемия
 3. Острый период кровоизлияния
- А. 1Б, 2А, 3В
 - Б. 1А, 2Б, 3В
 - В. 1Г, 2В, 3Б
 - Г. 1А, 2Г, 3Б
 - Д. 1В, 2А, 3Б

Кистозный компонент чаще всего имеет следующая опухоль задней черепной ямки

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

Под ретроградной амнезией следует понимать

- А. амнезию на короткий период времени после травмы
- Б. амнезию на короткий период времени до травмы
- В. амнезию на короткий период до и после травмы
- Г. амнезия периода травмы
- Д. верно все перечисленное

Мозжечковые расстройства при менингиомах задней трети верхнего сагиттального синуса и фалькса возникают вследствие:

- А. давления опухоли на мозжечок
- Б. давления опухоли на верхнюю ножку мозжечка
- В. давления опухоли на среднюю ножку мозжечка
- Г. нарушения венозного кровообращения
- Д. все верно

Какое из перечисленных образований III желудочка наиболее доброкачественное

- А. хориоидпапиллома
- Б. эпендимома
- В. эпидермоид
- Г. коллоидная кисты
- Д. глиома

Какие клинические симптомы характерны для медуллобластомы

- А. Головная боль, рвота, атаксия
- Б. Головная боль, судорожные припадки
- В. Головная боль, зрительные нарушения
- Г. Головная боль, гемипарез
- Д. Головная боль, психоэмоциональные изменения

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 ячеек 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

А. А123, Б1, В4, Г3

Б. А12, Б3, В4, Г1

В. А1, Б2, В3, Г4

Г. А3, Б4, В1, Г2

Д. А34, Б1, В4, Г2

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 перианальной 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

А. 1В, 2Б, 3Г, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. 1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. 1В, 2А, 3Г, 4Б

Д. 1А, 2Г, 3Б, 4В

Основной патогенетический метод лечения невралгии тройничного нерва

А. Чрезкожная высокочастотная ризотомия

Б. Спирто-новокаиновые блокады

В. Микроваскулярная декомпрессия

Г. Радиохирургическое лечение

Д. Медикаментозная терапия

Назовите препарат первой линии для лечения парциальных судорожных приступов

- А. Фенобарбитал
- Б. Вальпроевая кислота
- В. Карбамазепин
- Г. Топирамат
- Д. Реланиум

К эндокринно-обменным расстройствам при опухолях гипофиза относятся все перечисленные, кроме:

- А. гиперпитуитаризма
- Б. синдрома Иценко-Кушинга
- В. гипопитуитаризма
- Г. гипотиреоз
- Д. галакторея

Малотравматичные методы удаления внутримозговой гипертензивной гематомы

- А. дренирование бокового желудочка
- Б. дренирование и фибринолиз гематомы
- В. энцефалотомия и удаление гематомы
- Г. декомпрессивная краниотомия без энцефалотомии
- Д. билатеральная декомпрессивная краниотомия

Что не характерно для кавернозных мальформаций

- А. Рост
- Б. Уменьшение размеров со временем
- В. Появление каверном "de novo"
- Г. Субарахноидальные кровоизлияния
- Д. Метастазирование

Что из перечисленного не является типичным анатомическим ориентиром при эндоскопической тривентрикуло-цистерностомии

- А. Сосудистое сплетение бокового желудочка
- Б. Таламостриарная вена
- В. Ножка свода
- Г. Сосцевидные тела
- Д. Спинка турецкого седла

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.

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

У больного с САК при церебральной ангиографии выявлены множественные аневризмы. Методы обследования позволяющие уточнить локализацию разорвавшейся аневризмы

А. КТ головного мозга

Б. рентгенография черепа

В. доплерография сосудов шеи

Г. исследование акустических стволовых вызванных потенциалов

Д. оксиметрия

Какая из перечисленных мышц может при рефлекторном напряжении вызывать сдавление большого затылочного нерва и позвоночной артерии

А. Передняя лестничная мышца

Б. Ременная мышца головы

В. Нижняя косая мышца головы

Г. Задняя большая прямая мышца головы

Д. Полуостистая мышца головы

С чего начинается удаление АВМ:

А. клипирование дренажной вены

Б. сохранение дренажной вены

В. клипирование афферентных сосудов

Г. сохранение афферентных сосудов

Д. не имеет значения

Крестцовое сплетение формируется из корешков

- А. L5 - S5
- Б. S1 - S5
- В. L 3 - S5
- Г. L 4 - S3
- Д. L 4 - S5

Операцией выбора при хронической субдуральной гематоме является

- А. резекционная трепанация черепа
- Б. трепанационное эндоскопическое удаление с дренированием
- В. резекционная трепанация с краниопластикой
- Г. костно-пластическая краниотомия
- Д. декомпрессивная краниотомия

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
- А. 1А, 2БВ, 3ГД
- Б. 1АБ, 2В, 3ГД
- В. 1АБВ, 2Г, 3Д
- Г. 1А, 2Б, 3ВГД
- Д. 1А, 2БВГ, 3Д

Соотнесите поставленные задачи и наиболее подходящий рентгенологический метод исследования

1. Определение плотности содержимого;
2. Определение наиболее "агрессивного" участка опухоли для планирования биопсии;
3. Исключение перелома костей черепа;
4. Диагностика изменений в мягких тканях;
5. Для исключения наличия кавернозной мальформации головного мозга

А. Позитронно-эмиссионная томография;

Б. Магнитно-резонансная томография;

В. Компьютерная томография

А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-А, 5-Б

Б. 1-А, 2-Г, 3-Б, 4-Г, 5-А

В. 1-В, 2-А, 3-В, 4-Б, 5-Б

Г. 1-Б, 2-А, 3-В, 4-А, 5-А

Д. 1-Б, 2-А, 3-А, 4-Б, 5-В.

Укажите основной метод лечения артерио-венозных мальформаций спинного мозга:

- А. Микрохирургическое удаление
- Б. Эндоваскулярная эмболизация
- В. Радиохирургия
- Г. Комбинированное лечение
- Д. Все выше перечисленное

Наиболее часто травму шейного отдела позвоночника и спинного мозга обуславливают

- А. Ныряние
- Б. Падение с высоты
- В. Огнестрельные ранения
- Г. Спортивная травма
- Д. Все верно

В каких случаях показана ускоренная операция удаления АВМ в остром периоде:

- А. при больших внутримозговых гематомах
- Б. при внутрижелудочковом кровоизлиянии
- В. при стволовом кровоизлиянии
- Г. во всех случаях с целью предупреждения рецидивного разрыва АВМ
- Д. Верно А и Б.

Латеральнее височного рога бокового желудочка локализована

- А. Средняя височная извилина
- Б. Верхняя височная извилина
- В. Нижняя височная извилина
- Г. Фузиформная извилина

Риск разрыва первично диагностированной интракраниальной АВМ

- А. 0,5 % в год
- Б. 1% в год
- В. 2-4% в год
- Г. 10% в год
- Д. Более 10% в год

Какой микроорганизм является основной причиной инфицирования шунта

- А. Альфа-гемолитический стрептококк
- Б. Эпидермальный стафилококк
- В. Золотистый стафилококк
- Г. Пневмококк
- Д. Кишечная палочка

Церебральный ангиоспазм характерен для

- А. острейшего периода САК
- Б. острого периода САК
- В. «холодного» периода САК
- Г. периода стойких резидуальных явлений
- Д. характерен для всех перечисленных периодов

К эндокринно-обменным симптомам у детей при краниофарингиомах относятся:

- А. несахарный диабет
- Б. адипозо-генитальный синдром
- В. гипотензия
- Г. гипотиреоз
- Д. все верно

Наиболее частая причина смерти при мальформации Киари 2

- А. Нейроинфекция
- Б. Уроинфекция
- В. Остановка дыхания
- Г. Сепсис
- Д. Эпилептический статус

Гигантские аневризмы – это аневризмы более

- А. 1 см
- Б. 1,5см
- В. 2см
- Г. 2,5см
- Д. 1,5-2,0 см

Радиохирургическое лечение кавернозных мальформаций

- А. Является безопасной и доступной альтернативой микрохирургическому удалению
- Б. Показано в случае повторных кровоизлияний из каверномы, недоступной для хирургического удаления
- В. Используется ограниченно в связи с высокой вероятностью развития радиоиндуцированных некрозов
- Г. Используется в клинической практике для лечения каверном только у взрослых
- Д. Верно все перечисленное

Брадикардия, гемипарез, мидриаз являются классической картиной

- А. каротидно-кавернозного соустья
- Б. опухоли гипофиза
- В. травматической внутричерепной гематомы
- Г. компрессионной сосудистой нейропатии
- Д. аномалии Арнольда-Киари

Установите соответствие между видами аденом гипофиза и методом их лечения:

- 1. Хирургическое лечение;
 - 2. Медикаментозная терапия;
 - 3. Выжидательная тактика (наблюдение)
 - А. Гормонально-неактивная аденома гипофиза со зрительными нарушениями;
 - Б. Гормонально-активная аденома гипофиза (СТГ-, АКТГ-, ТТГ-секретирующие);
 - В. Пролактин-секретирующая аденома гипофиза;
 - Г. Гормонально-неактивная аденома гипофиза без зрительных нарушений
- А. 1-А,Г; 2-Б; 3-В
 - Б. 1-Б,Г; 2-А; 3-В
 - В. 1-А, 2-В, 3-Б,Г
 - Г. 1-Б, 2-А, 3-В, Г
 - Д. 1-А,Б; 2-В; 3-Г

Тактика лечения при АВМ головного мозга в сочетании с гемодинамическими аневризмами:

- А. удаление АВМ первым этапом, затем выключение аневризм
- Б. выключение аневризм первым этапом, затем удаление АВМ
- В. одноэтапное выключение аневризмы и удаление АВМ
- Г. удаление АВМ, аневризмы - под динамический контроль
- Д. Верно Б и В

Для релаксации мозга при операции на аневризме в остром периоде САК применяется все, кроме:

- А. гипервентиляция
- Б. маннитол
- В. гиперхлоремия
- Г. нимотоп
- Д. наружный дренаж

Показание к операции при кровоизлиянии в мозжечок

- А. объем гематомы менее 15 см³
- Б. локализация гематомы в зубчатом ядре
- В. подозрение на разрыв артерио-венозной мальформации
- Г. сдавление IV желудочка
- Д. грубые координаторные нарушения

Первичный метод диагностики при подозрении на интракраниальное кровоизлияние

- А. Рентгенография черепа
- Б. Компьютерная томография
- В. Магнитно-резонансная томография
- Г. Субтракционная дигитальная церебральная ангиография
- Д. Позитронно-эмиссионная томография

Сотрясение головного мозга относится

- А. к легкой черепно-мозговой травме
- Б. к черепно-мозговой травме средней тяжести
- В. к тяжелой черепно-мозговой травме
- Г. к травме с повреждением костей черепа
- Д. к травме с субарахноидальным кровоизлиянием

Назовите наиболее опасный побочный эффект карбамазепина

- А. Гиперплазия десен
- Б. Гепатотоксичность
- В. Нефротоксичность
- Г. Потеря массы тела
- Д. Агранулоцитоз

Соотнесите правильные ответы:

- 1. Классификация AO/ASIF по F. Magerl (1994);**
- 2. Шкала Oswestry;**
- 3. Классификация Denis.**
- А. Трехколонная концепция строения позвоночника;**
- Б. Классификация динамической оценки клинических проявлений у пациентов;**
- В. Классификация в зависимости от механизма повреждения.**

А. 1-А, 2-Б, 3-В

Б. 1-В, 2-Б, 3-А

В. 1-А, 2-В, 3-Б

По какой формуле рассчитывается церебральное перфузионное давление?

А. АДсист-ВЧД

Б. АДдиаст-ВЧД

В. АДдиаст+ВЧД

Г. АДсреднее+ВЧД

Д. АДсреднее-ВЧД

Методы диагностики артериальных аневризм головного мозга

А. фазово-контрастная МРТ

Б. электроэнцефалография

В. исследование акустических стволовых вызванных потенциалов

Г. церебральная ангиография

Д. миелография

Для окципито-синусного соустья характерно:

А. САК

Б. экзофтальм

В. энофтальм

Г. пульсация в шейно-затылочной области

Д. офтальмоплегия

Характерное морфологическое строение аневризм

А. купол аневризмы является наиболее прочной ее частью

Б. отсутствие мышечного слоя, недоразвитие эластической мембраны

В. шейка аневризмы тонкая, имеет однослойное строение

Г. аневризма состоит только из перерастянутой мышечной оболочки артерии

Д. аневризма представляет собой пространство, которое образуется вследствие отслоения мышечной оболочки артерии от адвентиции

Частота диагностируемых опухолей гипофиза по отношению ко всем опухолям головного мозга составляет:

- А. 2%
- Б. 2-6%
- В. 7-18%
- Г. 18-20%
- Д. 20-30%

При субкортикальном кровоизлиянии необходимо исключить

- А. Дистальную церебральную аневризму
- Б. Амилоидную ангиопатию
- В. Артерио-венозную мальформацию
- Г. Аневризму виллизиевого круга
- Д. Верно А и В

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 декомпрессивной 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
- А. 1АБ, 2АВГ
- Б. 1А, 2БВГ
- В. 1БВГ, 2А
- Г. 1АГ, 2БВ
- Д. 1ВГ, 2АБ

Противопоказанием к операции на аневризме в остром периоде САК является:

- А. внутримозговая гематома 50 см³
- Б. 5 сутки после САК
- В. ЛСК по СМА=200 см/с
- Г. На плазмы 150 ммоль/л
- Д. 5 баллов по шкале Глазго

Снижение коленного рефлекса указывает на поражение

- А. Корешков L2 и L3
- Б. Корешков L3 и L4
- В. Корешка L5
- Г. Корешков L4 и L5
- Д. Верно все перечисленное

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

А. А1, Б2, В3

Б. А3, Б2, В1

В. А1, Б1, В2

Г. А2, Б1, В3

Д. А2, Б2, В1

Для кавернозных мальформаций спинного мозга не характерно

- А. острое развитие симптоматики часто на фоне интенсивных болей
- Б. полный регресс симптомов через 1-2 месяца
- В. сегментарные, проводниковые, реже корешковые нарушения
- Г. часто латерализованное расположение каверномы
- Д. неблагоприятное естественное течение заболевания

При операциях на аневризмах используют перечисленные инструменты, за исключением

- А. аспиратор Фукушима
- Б. клипсы Суджита
- В. расширитель Коллина
- Г. краниофиксы
- Д. пинцет Малиса

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

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

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

- А. 1
Б. 2
В. 3
Г. 4
Д. Верно В и Г

Какой веной при операции на аневризме можно пожертвовать в случае необходимости?

- А. веной Денди
Б. веной Лаббе
В. веной Галена
Г. веной Троларда
Д. Сильвиевой веной

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. Базилярная артерия

А. А1, Б3, В2

Б. А1, Б2, В3

В. А5, Б4, В3

Г. А1, Б4, В5

Д. А3, Б2, В3

Компрессионно-оскольчатый перелом с ротацией по классификации F. Magerl, 1994 обозначается как

А. А2

Б. А3

В. В2

Г. С3

Д. С1

Что из перечисленного не характерно для бензодиазепинов

А. В пожилом возрасте возможно парадоксальное возбуждение

Б. Возможно возникновение физической зависимости

В. Возможно угнетение дыхания

Г. Повышение судорожной готовности

Д. Все верно

Что характеризует классификация Modic

А. МРТ классификация для оценки изменений суставов

Б. МРТ классификация для оценки мышечно-связочного аппарата позвоночника

В. МРТ классификация для оценки изменений замыкательных пластинок позвонков

Г. МРТ классификация травматического повреждения позвоночного столба

Д. КТ классификация дегенеративных процессов позвоночника

Хирургия невриноом конского хвоста предусматривает

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

Укажите хирургический доступ, не применяемый при удалении вестибулярных шванном

- А. Ретросигмовидный
- Б. Транслабиринтный
- В. Экстрадуральный подвисочный
- Г. Транслабиринтный-субокципитальный
- Д. Межполушарный

При болезни Потта чувствительностью 96% обладает этот метод исследования

- А. Обзорная спондилография
- Б. Костное сканирование с ^{99m}Tc
- В. Трехфазное сканирование скелета с галлием ^{67}Ga
- Г. Костное сканирование с ^{99m}Tc + сканирование с галлием ^{67}Ga
- Д. МРТ

Артериальная аневризма – это

- А. изгиб артерии
- Б. выпячивание стенки артерии
- В. закупорка артерии
- Г. аплазия артерии
- Д. гипоплазия артерии

При какой патологии наиболее показано лечение при помощи гамма-ножа

- А. Конвексительная менигиома размером 3,5х3,7 см
- Б. Глиобластома правой верхней лобной извилины, размером 2х2 см, с выраженным перифокальным отеком и смещением срединных структур на 15 мм
- В. Конвексительная кавернозная мальформация функционально незначимой зоны
- Г. Артериовенозная мальформация Spetzler-Martin 5
- Д. Множественным метастазы в головной мозг, размером не более 2 см

Отведение глаза обеспечивает мышца

- А. Наружная прямая
- Б. Нижняя косая
- В. Верхняя косая
- Г. Внутренняя прямая

Мальформация Киари 2 типа это

- А. Расположение миндалин мозжечка ниже большого затылочного отверстия
- Б. Расположение миндалин мозжечка и продолговатого мозга ниже большого затылочного отверстия
- В. Расположение миндалин мозжечка ниже большого затылочного отверстия в сочетании с синригомиелией
- Г. Расположение миндалин мозжечка и продолговатого мозга ниже большого затылочного отверстия в сочетании с менингомиелоцеле
- Д. Гипоплазия мозжечка без вклинения в большое затылочное отверстие

Определение нестабильности позвоночника по классификации Denis

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

Укажите основной метод лечения артерио-венозных мальформаций головного мозга:

- А. Микрохирургическое удаление
- Б. Эндоваскулярная эмболизация
- В. Радиохирургия
- Г. Комбинированное лечение
- Д. Все выше перечисленное

По клинико- компьютерно-томографической классификации Лебедева

В.В. – Крылова

В.В. мелкоочаговому ушибу головного мозга соответствует очаг с размерами плотной части (в см³)

- А. до 10
- Б. до 20
- В. до 30
- Г. 30-50
- Д. более 50

Какие изменения костного мозга тел позвонков в прилежащих к межпозвонковому диску областях, выявленных на сагиттальных T1 и T2 взвешенных изображениях, соответствуют стадии по классификации, предложенной

M. Modic 1988 г. (каждой цифре соответствует одна буква):

1. Modic I;
2. Modic II;
3. Modic III.

А. T1 гипоинтенсивный сигнал, T2 – гиперинтенсивный по сравнению с интактным костным мозгом;

Б. T1 и T2 – гиперинтенсивный сигналы;

В. T1 и T2 – гипоинтенсивный сигналы

А. 1-А, 2-Б, 3-В

Б. 1-В, 2-Б, 3-А

В. 1-А, 2-В, 3-Б

Первым этапом нейрохирургического вмешательства при синдроме Апера

А. Дистракция костей теменно-затылочной области

Б. Фронтально-орбитальное выдвижение

В. Одновременное проведение фронтально-орбитального выдвижения и дистракции костей теменно-затылочной области

Г. Энскопическая операция

Д. Операция по разделению фаланг пальцев

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

А. 1АБВ, 2Г, 3Д

Б. 1АБ, 2ВГ, 3Д

В. 1А, 2БВ, 3ГД

Г. 1Д, 2ВГ, 3АБ

Д. 1ВД, 2АБ, 3Г

Частота краниофарингиом среди опухолей головного мозга составляет:

- А. 2-3%
- Б. 3-5%
- В. 5-7%
- Г. 7-10%
- Д. более 10%

Тактика хирургического лечения больных с АВМ Grade 4-5 по Spetzler-Martin

- А. Микрохирургическое иссечение АВМ
- Б. Эндоваскулярная эмболизация АВМ
- В. Динамическое наблюдение, консервативное лечение
- Г. Радиохирургическое лечение
- Д. Тактика лечения зависит от степени выраженности клинических проявлений

Оценить динамику гидроцефалии по КТ головного мозга можно с помощью

- А. Бикаудатного индекса
- Б. h-индекса
- В. Индекса Хирша
- Г. Коэффициента Вилсона

Пик церебрального вазоспазма приходится на:

- А. 1-3 сутки
- Б. 3-5 сутки
- В. 6-8 сутки
- Г. 10-12 сутки
- Д. спустя 2 недели

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

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

Для эпидуральной гематомы характерна

- А. утрата сознания после травмы без светлого промежутка
- Б. утрата сознания, светлый промежуток, после чего повторная утрата сознания
- В. утрата сознания через определенное время после травмы
- Г. утрата сознания отсутствует
- Д. все перечисленное

Лечение посттравматической базальной ликвореи у пациентов без угрозы дислокации и вклинения головного мозга включает все, кроме

- А. Введения воздуха в люмбальное субарахноидальное пространство
- Б. Наружный люмбальный дренаж
- В. Ревизия основания черепа с закрытием ликворных фистул
- Г. Применение салуретиков
- Д. Назначение антибактериальной терапии

Современные сосудистые клипсы, используемые для выключения аневризм, изготовлены из

- А. Титана
- Б. Меди
- В. Сплава хрома и железа
- Г. Никеля

Основная причина инвалидизации и смертности после субарахноидального кровоизлияния при успешно проведенном хирургическом лечении

- А. Церебральный ангиоспазм с последующей ишемией головного мозга
- Б. Менингит
- В. Гидроцефалия
- Г. Повторный разрыв из выключенной из кровотока аневризмы
- Д. Сепсис

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
- А. А6, Б4, В1, Г2
 - Б. А1, Б2, В3, Г4
 - В. А6, Б5, В4, Г3
 - Г. А6, Б1, В4, 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 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
- А. А12, Б2, В3
 - Б. А1, Б2, В3
 - В. А3, Б2, В1
 - Г. А2, Б1, В3
 - Д. А1, Б3, В2

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.

А. 1Г, 2В, 3Б, 4А

Б. 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

Какой синдром характерен для опухолей pineальной области

А. Синдром Кушинга

Б. Синдром Клювера-Бюси

В. Синдром Вебера

Г. Синдром Парино

Д. Синдром Валенберга-Захарченко

Установите соответствие между патологией и возникшей в результате синдромом:

1. Синдром Валенберга-Захарченко;

2. Синдром Клювера-Бюси;

3. Синдром Парино;

4. Синдром Фостер-Кеннеди

А. Двухстороннее поражение амигдаллярной области при герпетическом энцефалите;

Б. Геморрагический инсульт в области среднего мозга;

В. Окклюзия задней нижней мозжечковой артерией;

Г. Менингиома ольфакторной ямки

А. 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Б. 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А

В. 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г

Г. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В

Д. 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

Сроки эндоваскулярного вмешательства при ишемическом инсульте в бассейне СМА

- А. До 6 часов
- Б. До 8 часов
- В. До 10 часов
- Г. До 12 часов
- Д. До 24 часов

Выберите один неправильный ответ. Для центрального pontинного миелолиза характерно

- А. Возникает при слишком быстрой коррекции гипонатриемии
- Б. Характеризуется демиелинизацией белого вещества в центральных отделах ствола
- В. Возникает при слишком медленной коррекции гипонатриемии
- Г. Развивается постепенно нарастающая вялая тетраплегия
- Д. Нарушение функций черепно-мозговых нервов с развитием псевдобульбарного паралича

Научно доказано, что для лечения вазоспазма эффективно применение:

- А. Гипотермии
- Б. Нимодипина
- В. Симвастатина
- Г. Клозозентана
- Д. ЗН-терапии

Фактор риска неблагоприятного исхода в хирургии геморрагических инсультов

- А. угнетение бодрствования до комы
- Б. молодой возраст больного
- В. субкортикальное расположение гематомы
- Г. мозжечковое расположение гематомы
- Д. отсутствие поперечной дислокации

Появление очаговой неврологической симптоматики при черепно-мозговой травме характерно для

- А. травматического субарахноидального кровоизлияния
- Б. сотрясения головного мозга
- В. ушиба головного мозга
- Г. диффузного аксонального повреждения
- Д. верно А и Б

Выпадение ахиллова рефлекса происходит при локализации грыжи диска на уровне

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

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

- А. С4
- Б. С5
- В. С6
- Г. С7
- Д. Th1

Какой вид лечения показан при герминомах

- А. Микрохирургическое удаление
- Б. Радиохирургическое лечение
- В. Криодеструкция
- Г. Химио- и лучевая терапия
- Д. Вакциотерапия

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

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

Скаленус-синдром представляет собой компрессию преимущественно

- А. Верхнего и среднего первичных стволов плечевого сплетения
- Б. Нижнего первичного ствола сплетения и подключичной артерии
- В. Нижнего первичного ствола плечевого сплетения и подключичной вены
- Г. Надлопаточного нерва
- Д. Латерального и медиального пучков плечевого сплетения

Основная причина возникновения синдрома Валленберга –Захарченко после эндоваскулярных операций

- А. Повреждение внутренней сонной артерии
- Б. Повреждение задней мозговой артерии
- В. Повреждение средней мозговой артерии
- Г. Повреждение задней нижней мозжечковой артерии
- Д. Повреждение верхней мозжечковой артерии

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

Что из перечисленного не типично для спонтанной внутричерепной гипотензии

- А. Лечение, как правило, консервативное
- Б. Продолжительность симптомов не менее 1 месяца
- В. При МРТ выявляется диффузное накопление контраста оболочками мозга
- Г. Эффективно лечение с помощью инъекции фибринового клея
- Д. Верно В и Г

При каком из указанных повреждений показано консервативное лечение

- А. Неосложненный перелом С2 I типа
- Б. Неосложненный перелом С2 II типа
- В. Травматическая грыжа диска С5-С6
- Г. Двухсторонний вывих С5 позвонка
- Д. Транслигаментный вывих С1

Риск разрыва АВМ головного мозга составляет % в год

- А. 1%
- Б. 2-4%
- В. 16-18%
- Г. До 25%
- Д. До 50%

Основной метод консервативного лечения нетравматического субарахноидального кровоизлияния

- А. антибиотики
- Б. антифибринолитическая терапия
- В. спазмолитики
- Г. противосудорожная терапия
- Д. противовоспалительное лечение

Рентгенологическая картина при эндосупраселлярном росте опухоли гипофиза характеризуется:

- А. опущением дна турецкого седла
- Б. резорбцией передней стенки турецкого седла с подрытостью клиновидного возвышения
- В. вдавливанием дна турецкого седла в клиновидную кость с уменьшением высоты последней
- Г. приподнятостью и заостренностью передних клиновидных отростков
- Д. гиперостозом дна турецкого седла

С целью уменьшения тракции мозга при операциях на аневризме в остром периоде применяют все, кроме:

- А. укладка больного на столе
- Б. введение маннитола
- В. установка дренажа в т. Пейна
- Г. базальные доступы
- Д. гиперволемию

Какой из симптомов идиопатической нормотензивной гидроцефалии обычно возникает раньше остальных

- А. Тошнота
- Б. Расстройство походки
- В. Недержание мочи
- Г. Деменция
- Д. Головная боль

Укажите соответствие между гормонально-активной аденомой гипофиза и данными лабораторных методов исследования:

1. Соматотропинома;
2. Пролактинома;
3. Тиреотропинома;
4. Кортикотропинома

А. СТГ;

Б. ИФР-1;

В. АКТГ;

Г. Пролактин;

Д. Кортизол в крови;

Е. ТТГ, Т4

А. 1-А, В; 2-Б; 3-Д, Е; 4-Г

Б. 1-А, Г; 2-Б, В; 3-Г; 4-Д, Е

В. 1-А,Г; 2-Б; 3-В, Г; 4-Д,Е

Г. 1-А, Б; 2-В, Г; 3-Д; 4-Е

Д. 1-А, Б; 2-Г; 3-Е; 4-В, Д

Для аневризм какого сегмента ВСА типично поражение III нерва:

А. офтальмического сегмента

Б. коммунікантного сегмента

В. хориоидального сегмента

Г. каменистого сегмента

Д. Верно Б и Г

Наиболее опасным следствием субарахноидального кровоизлияния из аневризм является

А. Риск повторного кровоизлияния

Б. Сепсис

В. Лихорадка

Г. Эпилептические приступы

При опухолях задней черепной ямки судорожный синдром характеризуется

А. клоническими судорогами

Б. тоническими судорогами

В. клонико-тоническими судорогами

Г. все верно

Д. все неверно

Тактика лечения пациентов с краниосиностозами

- А. Операция должна быть выполнена в первые 3 месяца
- Б. При прогрессировании деформации черепа
- В. Только при появлении синдрома внутричерепной гипертензии
- Г. В возрасте 1 года жизни
- Д. При отсутствии неврологического дефицита операция не показана

Какие препараты противопоказаны к применению у больных с субарахноидальными кровоизлияниями и начинающимся отёком мозга:

- А. альбумин
- Б. маннитол
- В. лазикс
- Г. глюкокортикоидные гормоны
- Д. контрикал

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.

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

- А. 1АБ, 2ВГ, 3Д
Б. 1А, 2БВД, 3Г
В. 1А, 2БВГ, 3Д
Г. 1АВ, 2БД, 3Г
Д. 1АГ, 2БВ, 3Д

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
 - 6) Сходящееся косоглазие

- А. А3, Б1, В2, Г5
Б. А1, Б2, В3, Г4
В. А6, Б5, В4, Г3
Г. А3, Б4, В1, Г2
Д. А2, Б1, В5, Г6

Нейроцитомы наиболее типично изначально располагаются в:

- А. полости IV желудочка
Б. области прозрачной перегородки
В. области III желудочка
Г. мозолистом теле
Д. базальных цистернах

Наиболее часто ликворея возникает при повреждении

- А. лобной пазухи
- Б. клиновидной пазухи
- В. верхнечелюстной пазухи
- Г. решетчатой пластинки
- Д. решетчатых ячеек

Пациенту, которому выполнена иммобилизация шейным воротником (при подозрении травмы шейного отдела позвоночника с грубыми неврологическими симптомами перед транспортировкой) дополнительно следует ввести

- А. Витаминные препараты
- Б. Антигистаминные препараты
- В. Метилпреднизолон
- Г. Антибиотики

Тенденция к формированию фузиформных аневризм в детском возрасте связана с

- А. Генетическими абберациями
- Б. Дисплазией соединительной ткани
- В. Недоношенностью плода
- Г. Делецией хромосомы 17p

Папиллома хориоидного сплетения у детей наиболее часто встречается в

- А. III желудочке
- Б. IV желудочке
- В. Левом боковом желудочке
- Г. Правом боковом желудочке

Оптимальной тактикой лечения молодого пациента с авм в области головки хвостатого ядра с кровоизлиянием в анамнезе является

- А. Комбинированное лечение (удаление после эмболизации)
- Б. Эндовазальная эмболизация
- В. Радиохирургическое лечение
- Г. Наблюдение

Типичным изменением в полях зрения при хиазмальном синдроме является

- А. Битемпоральная гемианопсия
- Б. Концентрическое сужение поля зрения
- В. Скотома Бьеррума
- Г. Центральная скотома

При стенозах без стентирования после использования баллонной дилатации бца в сосудах происходит

- А. Рестеноз оперированного сегмента артерии
- Б. Неотвратимая окклюзия сосуда
- В. Сохранение достигнутого результата
- Г. Рестеноз с резкой прогрессией степени стеноза

В клиническом течении инсульта выделяют _____ периодов

- А. 6
- Б. 5
- В. 8
- Г. 7

Наиболее часто подвержены стенозирующим процессам в каротидном бассейне _____ артерия

- А. Внутренняя сонная
- Б. Передняя хориоидальная
- В. Средняя мозговая
- Г. Передняя мозговая

Контраст-индуцированной нефропатия у пациентов с очень высоким риском контраст-индуцированной нефропатии возникает в _____% случаев

- А. 7,5
- Б. 14
- В. 26,1
- Г. 57,3

Антагонистом рецепторов гормона роста является

- А. Кетоконазол
- Б. Достинекс
- В. Каберголин
- Г. Пегвисомант

Проведение ангиографии у пациентов с огнестрельным черепно-мозговым ранением показано при

- А. Прохождении траектории ранения через желудочковую систему мозга
- Б. Наличии эпидуральной гематомы в области входного отверстия
- В. Наличии перелома костей свода черепа
- Г. Образовании отсроченных гематом

В случае артериовенозной мальформации размерами 6х4х3 см, расположенной в лобно-теменной области справа, кровоснабжающейся тремя питающими артериями из бассейна сма справа, мелкими артериями из бассейна перикаллезных артерий с обеих сторон и бассейна задней мозговой артерии, имеющая два дренажа, которые впадают в сигмовидный и верхний сагиттальный синус, оценка по шкале спецлера-мартина составит

- А. 3
- Б. 4
- В. 5
- Г. 2

Установка диагноза мальформации киари

- А. Не требует проведения МРТ поясничного отдела позвоночника
- Б. Основывается на данных КТ головного мозга
- В. Неправомочна у детей в период 5-15 лет
- Г. Не зависит от наличия гидроцефалии

Стандартной тактикой лечения множественных менингиом менее 3 см в максимальном измерении при отсутствии перитуморозного отека мозга, является

- А. Динамическое наблюдение – контрольная МРТ с контрастированием через 3 месяца
- Б. Хирургическое вмешательство – одномоментное или поэтапное удаление опухолей
- В. Лучевая терапия – облучение всего головного мозга
- Г. Радиохирургическое лечение

Синдром эйфорического слабоумия включает в себя

- А. Депрессию
- Б. Анозогнозию
- В. Неустойчивость внимания
- Г. Нарушения сна и бодрствования

Точка кена имеет ориентиры: вверх от

- А. Пинны 6 см и назад от пинны 2 см
- Б. Пинны 5 см и назад от пинны 6 см
- В. Пинны 3 см и назад от пинны 3 см
- Г. Иниона 6 см и в сторону от средней линии 4 см

Типом повреждения спинного мозга по шкале asia, который характеризуется неполным повреждением (двигательные функции сохранены ниже уровня повреждения и в большинстве контрольных групп сила равна 3 баллам и более) является тип

- А. А
- Б. D
- В. С
- Г. В

Хроническая субдуральная гематома на КТ головы видна как

- А. Полулунное образование высокой плотности
- Б. Двояковыпуклой (линзовидной) формы образование низкой плотности
- В. Двояковыпуклой (линзовидной) формы образование повышенной плотности
- Г. Полулунное образование низкой плотности

При каких параметрах стеноза интракраниальных сосудов противопоказаны эндоваскулярные вмешательства?

- А. При наличии кальциноза
- Б. Локализация стеноза не имеет значения
- В. При субокклюзии
- Г. Локализация стеноза в зоне отхождения ветвей

Олигодендроглиомы относятся к

- А. Диффузным глиомам
- Б. Отграниченным глиомам
- В. Эпендимальным опухолям
- Г. Смешанным нейроглиальным опухолям

Кровь от артериовенозной мальформации в области латеральной борозды (кровооснабжаемой из М4 средней мозговой артерии) будет отводиться через _____ вену

- А. Глазную
- Б. Поверхностную среднюю мозговую
- В. Внутреннюю мозговую
- Г. Позвоночную

Гиппокамп состоит из _____ слоев

- А. 4
- Б. 7
- В. 5
- Г. 3

Синдром мийяра-гублера (поражение основания каудальной части моста) характеризуется

- А. Ипсилатеральными мозжечковыми симптомами, синдромом Горнера, вегетативно-сосудистыми нарушениями, контрлатеральными гемипарезом, гемигипестезией
- Б. Ипсилатеральным нарушением чувствительности в оральной зоне Зельдера, поражением VI и VII ЧН, мозжечковыми нарушениями, контрлатеральной гемигипестезией
- В. Ипсилатеральным парезом VI, VII ЧН, контрлатеральным гемипарезом
- Г. Ипсилатеральным парезом VII ЧН, контрлатеральным гемипарезом

Синдромом водно-электролитных нарушений сопровождающимся гиповолемией является

- А. Центральный несахарный диабет
- Б. Сахарный диабет
- В. Внутрочерепная гипертензия
- Г. Синдром неадекватной секреции вазопрессина

При выполнении переднего спондилодеза на уровне шейного отдела позвоночника наиболее часто можно повредить

- А. Диафрагмальный нерв
- Б. Звездчатый ганглий
- В. Возвратный нерв
- Г. Ветви шейного сплетения

Корешковые выпадения чувствительности на лице обычно сочетаются с

- А. Болями
- Б. Гипестезией роговицы
- В. Диссоциацией поверхностных и глубоких видов чувствительности
- Г. Нарушением жевания

К критериям для начала проведения базовой сердечно-легочной реанимации относят

- А. Расширение зрачков и отсутствие зрачкового рефлекса
- Б. Отсутствие сознания и адекватного дыхания
- В. Судороги, цианоз
- Г. Отсутствие АД, пульса на сонных артериях

Методом выбора при эндоваскулярном лечении давф вне кавернозного синуса является

- А. Суперселективная этапная эмболизация цианакрилатами
- Б. Суперселективная эмболизация цианакрилатами в сочетании с неселективной эмболизацией твердыми частицами
- В. Эмболизация оболочечных ветвей твердыми частицами
- Г. Суперселективная эмболизация неадгезивной клеевой композицией

При поражении _____ нерва возникает гипестезия половины лица

- А. Тройничного
- Б. Обонятельного
- В. Глазодвигательного
- Г. Подъязычного

Признаком указывающим на переход из комы в вегетативное состояние является

- А. Нормализация дефекации
- Б. Спонтанное открытие глаз
- В. Улучшение циркуляции крови
- Г. Нормализация температуры

Сила тока, на которой обычно регистрируется ответ с мышц руки при стимулировании корковой зоны руки монополярным электродом равна _____ миллиампер

- А. 30-40
- Б. 15-20
- В. 7-12
- Г. 50-60

Атрофия четырехглавой мышцы бедра развивается при поражении _____ нерва

- А. Бедренного
- Б. Подвздошно-пахового
- В. Седалищного
- Г. Запирательного

При обтурации кистой шишковидной железы водопровода мозга и возникновении гидроцефалии необходимо

- А. Микрохирургическое удаление кисты
- Б. Динамическое наблюдение, с последующим повтором МРТ-исследования головного мозга через год, либо при ухудшении состояния
- В. Микрохирургическое удаление кисты с последующим облучением головного мозга
- Г. Микрохирургическое удаление кисты с последующей химиотерапией

Менингиомы происходят из

- А. Твердой мозговой оболочки
- Б. Арахноидальной оболочки
- В. Мягкой мозговой оболочки
- Г. Глии мозга

Риск возникновения эпилептических приступов, ассоциированных с глиальными опухолями увеличивается в случае

- А. Поражения опухолью коры головного мозга
- Б. Инвазии опухоли проекционных проводящих путей
- В. Поражения опухолью базальных ганглиев
- Г. Поражения опухолью ассоциативных проводящих путей

Обязательным методом исследования в диагностике травматических повреждений позвоночника является

- А. КТ
- Б. Спондилография
- В. МРТ - исследование
- Г. Миелография

«Золотым стандартом» нейрохирургического лечения синдрома оперированного позвоночника является стимуляция

- А. Моторной коры
- Б. Периферических нервов
- В. Спинного мозга
- Г. Глубоких структур мозга

При хирургическом лечении петрокливалльных менигиом используется

- А. Интубационный наркоз
- Б. Масочный наркоз
- В. Местная анестезия
- Г. Электронаркоз

У пациента с неустойчивой походкой вследствие сенситивной атаксии случается поражение

- А. Задних корешков
- Б. Спиноталамических путей
- В. Задних столбов
- Г. Кортикоспинальных волокон

Ключевой точкой при птериональном доступе принято называть

- А. Тело скуловой кости
- Б. Лобный отросток скуловой кости
- В. Лобный бугор
- Г. Скуловой отросток лобной кости

Латеральной границей безопасной резекции ската является

- А. Костный канал внутренней сонной артерии
- Б. Канал подъязычного нерва
- В. Большое затылочное отверстие
- Г. Спинка турецкого седла

При миграции потокоперенаправляющего стента в полость аневризмы необходимо

- А. Окклюзировать артерию дистальнее аневризмы
- Б. Не предпринимать никаких действий с расчетом на последующее самопроизвольное тромбирование аневризмы
- В. Извлечь стент и провести рестентирование
- Г. Дополнительно окклюзировать аневризму микроспиралями

Первыми признаками псевдопрогрессии у пациентов с глиобластомой является

- А. Увеличение размеров остаточной опухоли менее, чем на 25%
- Б. Увеличение размеров остаточной опухоли в первые 12 недель после завершения лучевой терапии
- В. Контрастирование перифокальной зоны
- Г. Уменьшение размеров опухоли

Тотальная фасетэктомия может быть показана при

- А. Протрузии диска
- Б. Грыже Шморля
- В. Секвестрации
- Г. Фораминальной грыже диска

Наиболее часто встречающейся глиомой у детей является

- А. Анапластическая астроцитома
- Б. Диффузная астроцитома
- В. Глиобластома
- Г. Пилоидная астроцитома

Параклиноидными аневризмами все относенными к переходным являются

- А. Аневризмы, включающие бифуркацию ВСА
- Б. Фузиформные аневризмы ВСА в любом из отделов
- В. Аневризмы с шейкой более 15 мм
- Г. Аневризмы, распространяющиеся на кавернозный отдел ВСА

Рекомендуемой тактикой лечения в отношении средних размеров авм лобно-височной области справа (спецлер-мартин=4), выявленной у больной 33 лет при МРТ головного мозга после падения с велосипеда, будет

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Эмболизация доступных фрагментов с последующим наблюдением
- В. Радиохирургическое лечение
- Г. Эмболизация основных афферентов и облучение

Idh-дикий тип астроцитомы

- А. Сочетается с более благоприятным прогнозом
- Б. Не влияет на прогноз заболевания
- В. Не определяется при астроцитомах
- Г. Сочетается с более неблагоприятным прогнозом

Определение показаний для хирургического лечения стенозов внутренних сонных артерий возможно при выполнении

- А. КТ-АГ
- Б. УЗИ
- В. МРА
- Г. ЦАГ

При локализации очага поражения спинного мозга на уровне th6 – th7 сегментов отмечается _____ брюшных рефлексов

- А. Выпадение нижних
- Б. Угнетение средних
- В. Выпадение средних
- Г. Выпадение верхних

Хирургическое лечение пролактиномы показано при

- А. Гипотиреозе
- Б. Гипокортицизме
- В. Неэффективности медикаментозного лечения
- Г. Зрительных нарушениях

Голову пациента при бифронтальной краниотомии устанавливают в положении _____ градусов

- А. С поворотом вправо на 30
- Б. Без поворота с разгибанием на 10-15
- В. Без поворота со сгибанием на 10-15
- Г. С поворотом влево на 15

Стандартом диагностического исследования поражения периферических нервов является

- А. Физикальное исследование
- Б. ЭНМГ
- В. МРТ
- Г. УЗИ

Важнейшим, связанным с анестезией, фактором риска формирования послеоперационной гематомы является

- А. Использование ингаляционных анестетиков
- Б. Операция в положении на боку
- В. Артериальная гипертензия в раннем послеоперационном периоде
- Г. Переливание коллоидных растворов (Гелофузин, ХАЕС)

Питтсбургская шкала создана для оценки

- А. Повреждений ствола головного мозга
- Б. Повреждений полушарий головного мозга
- В. Степени выраженности костных повреждений
- Г. Субарахноидального травматического кровоизлияния

К ведущим симптомам олигодендроглиом относят

- А. Эпилепсию
- Б. Психические нарушения
- В. Головную боль
- Г. Головокружение

Срок начала синостозирования метопического шва составляет (в месяцах)

- А. 4-5
- Б. 11-12
- В. 8-9
- Г. 2-3

Режим MPT, позволяющий дифференцировать эпидермоидную кисту (холестеатому) от арахноидальной кисты

- А. FIESTA \\ DRIVE \\ CISS
- Б. T2
- В. DWI
- Г. FSPGR

При планировании хирургического лечения стенозов сонных артерий следует обратить внимание на

- А. Размеры щитовидной железы
- Б. Разомкнутый Виллизиев круг
- В. Глубину яремной вены
- Г. Глубину залегания артерии

Предпочтительным методом лечения при аневризмах вертебро-базилярного бассейна является

- А. Отказ от хирургии
- Б. Эндоваскулярная окклюзия аневризмы
- В. Клипирование аневризмы
- Г. Динамическое наблюдение

Наиболее эффективным методом хирургического лечения арахноидальных кист является

- А. Вентрикуло-перитонеостомия
- Б. Установка резервуара Омайя
- В. Открытая или эндоскопическая кисто-цистерностомия
- Г. Вентрикуло-цистерностомия

Согласно классификации ВОЗ хордоидная менигиома относится к _____классу

- А. II
- Б. I
- В. III
- Г. IV

Согласно классификации ВОЗ микрокистозная менигиома относится к _____классу

- А. III
- Б. IV
- В. I
- Г. II

К признакам дисфункции вентрикуло-перитонеального шунта не относят

- А. Тошноту в вертикальном положении
- Б. Напряженный родничок
- В. Наличие 10 мл свободной жидкости в брюшной полости
- Г. Вздутие и покраснение по ходу дистального катетера

Задние таламоперфорирующие артерии отходят от

- А. P2 сегмента ЗМА
- Б. Основной артерии
- В. P1 сегмента ЗМА
- Г. P3 сегмента ЗМА

Опухолью основания черепа, требующей наибольшей дозы облучения (35 фракций по 2 гр до сод=70 гр) является

- А. Гормонально активная аденома гипофиза
- Б. Хордома
- В. Менингиома
- Г. Шваннома

Перерыв рефлекторного дермографизма наблюдается в зоне

- А. Герпетического поражения
- Б. Трофических нарушений
- В. Измененного венозного оттока
- Г. Иннервации пораженных задних корешков и нервов

Показанием к продолжению консервативной терапии и реабилитации является окклюзия

- А. Внутренней сонной артерии с выраженной асимметрией перфузии более 30%, истощенными цереброваскулярными резервами, давностью инсульта от 3 до 15 месяцев
- Б. Внутренней сонной артерии с ишемическим инсультом от 3 до 12 месяцев с последующей прогрессирующей хронической церебральной ишемией, которая проявляется частыми транзиторными ишемическими атаками
- В. Передней мозговой артерии и стенозом средней мозговой артерии с выраженной асимметрией перфузии более 40% и прогрессирующей хронической церебральной ишемией, которая проявляется частыми транзиторными ишемическими атаками
- Г. Внутренней сонной артерии в остром периоде тяжелого острого нарушения мозгового кровообращения

Оптимальным хирургическим доступом к хорdomам основания черепа, преимущественно поражающим основную пазуху, скат и компремирующим стволые структуры, не распространяющихся на краниовертебральный переход, является

- А. Эндоскопический трансназальный трансфеноидальный передний расширенный
- Б. Транскаллезный
- В. Эндоскопический трансназальный трансфеноидальный задний расширенный
- Г. Птериональный

Уменьшение дискинезий и ригидности при нарастании акинезии при электростимуляции внутреннего сегмента бледного шара говорит о расположении электрода слишком

- А. Высоко
- Б. Медиально
- В. Латерально
- Г. Низко

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Экстренная хирургическая тактика при профузных носовых кровотечениях:

- А. А. Эмболизация ветвей наружной сонной артерии клеевыми композициями и ПВА
- Б. Б. Перевязка наружной сонной артерии и ее ветвей
- В. В. Эмболизация наружной сонной артерии микроспиралями
- Г. Г. А и В
- Д. Д. Закрытие наружной сонной артерии баллоном

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. А) А5, Б1, В3, Г4
- Б. Б) А1, Б2, В3, Г4
- В. В) А5, Б3, В2, Г4
- Г. Г) А6, Б1, В4, Г2
- Д. Д) А3, Б2, В1, Г5

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

- А. А) А1, Б2, В3
- Б. Б) А3, Б2, В1
- В. В) А1, Б1, В2
- Г. Г) А2, Б1, В3
- Д. Д) А2, Б2, В1

Установите соответствие между видом декомпрессивной 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
- А. 1АБ, 2АВГ
Б. 1А, 2БВГ
В. 1БВГ, 2А
Г. 1АГ, 2БВ
Д. 1ВГ, 2АБ

Установите соответствие между альтернирующими синдромами и их возможными клиническими проявлениями.

- А. Синдром Валленберга-Захарченко
Б. синдром Дежерина
В. Синдром Мийяра-Гюблера
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. параличом взора в сторону очага, противоположной стороны - гемипарез и гемигипестезия.
- А. А)А1,Б2,В3,Г4
Б. Б)А2,Б3,В1,Г4
В. В)А1,Б3,В2,Г4
Г. Г)А2,Б1,В3,Г4
Д. Д)А4,Б3,В1,Г2

Установите соответствие между представленными позициями. 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

Б. Б)1В, 2Г, 3Д

В. В)1Г, 2В, 3Б

Г. Г)1Д, 2В, 3Г

Установите соответствие между представленными позициями. 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. А)1Г, 2АВ, 3Б

Б. Б)1 АВ, 2Г, 3Б

В. В)1 Г, 2 В, 3 АБ

Г. Г)1 Б, 2 А, 3 ВГ

Ветвью какой артерии является а. ophthalmica

А. ПМА

Б. СМА

В. ВСА

Г. НСА

Д. Верхнечелюстной артерии

Наиболее частым первым клиническим проявлением конвексительной менингиомы является:

А. А. Внутричерепная гипертензия

Б. Б. Симптомы выпадения

В. В. Эпилептические припадки

Г. Г. Головная боль

Д. Д. Деструкция кости

Установите соответствие между спинальными опухолями.

- 1. Интрамедуллярная**
- 2. Экстрамедуллярная**
- 3. Экстравентрикулярная**
- А. Менингиома**
- Б. Эпендимомы**
- В. Невринома**
- Г. Астроцитомы**
- Д. Миелома**

А. А) 1БГ, 2 АВ, 3Д

Б. Б) 1Г, 2 АВВ, 3Д

В. В) 1БГ, 2 В, 3АД

Г. Г) 1БВГ, 2 А, 3Д

Установите соответствие между представленными позициями.

- 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**

А. А) 1АБ, 2ВГ, 3Д

Б. Б) 1А, 2БВД, 3Г

В. В) 1А, 2БВГ, 3Д

Г. Г) 1АВ, 2БД, 3Г

Д. Д) 1АГ, 2БВ, 3Д

Составьте соответствие

- 1. Фораминиальная грыжа L4-L5**
- 2. Заднелатеральная грыжа L4-L5**
- 3. Центральная грыжа L4-L5**
- А. Боль в области иннервации L5**
- Б. Боль в области иннервации L4**
- В. Нет четкой иррадиации**

А. А) 1Б, 2А, 3В

Б. Б) 1А, 2Б, 3В

В. В) 1Б, 2В, 3А

Г. Г) 1В, 2А, 3Б

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

А. А) 1АБДЕ, 2ВГЖ

Б. Б) 1ВГЖ, 2АБДЕ

В. В) 1АБВГ, 2ДЕЖ

Г. Г) 1АБД, 2ВГЕЖ

Д. Д) 1ВДЕ, 2АБГЖ

Наиболее распространенными опухолями дизэмбриогенетического ряда являются

А. А. папилломы

Б. Б. гиберномы

В. В. медуллобластомы

Г. Г. шванномы

Д. Д. краниофарингеомы

Составьте соответствие
1. Гидромиелия

2. Сирингомиелия

А. Часто встречается при аномалии Киари.

Б. Расширения канала спинного мозга

В. Сопровождается дифференцированными расстройствами чувствительности

Г. Связана с патологией глиальной ткани

А. А) 1БВ, 2АВГ

Б. Б) 1БВГ, 2АВ

В. В) 1В, 2АБВГ

Г. Г) 1АБВ, 2ВГ

Установите соответствие между представленными позициями. 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

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

Какой веной при операции на аневризме можно пожертвовать в случае необходимости?

- А. А. веной Денди
Б. Б. веной Лаббе
В. В. веной Галена
Г. Г. веной Тролара
Д. Д. Сильвиевой веной

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 лентикюлостриарные
Б. Медиальные лентикюлостриарные
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

- А. А) А2, Б2, В1, Г3
Б. Б) А1, Б2, В3, Г4
В. В) А2, Б3, В1, Г4
Г. Г) А3, Б1, В4, Г2
Д. Д) А4, Б3, В2, А1

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

Сделайте соответствие

1. Симптом Парино
2. Симптом Аргайла-Робертсона
3. Симптом Гертвига-Мажанди
А. Паралич вертикального взора
Б. Отклонение глазных яблок на стороне очага книзу и кнутри, на другой стороне-кверху и кнаружи
В. Изолированная рефлекторная неподвижность зрачков
А. А)1А, 2В, 3Б
Б. Б)1В, 2А, 3Б
В. В)1А, 2Б, 3В
Г. Г)1Б, 2В, 3А

Охарактеризуйте содержимое спинальных кист.

1. Нейрэнтеральная киста
2. Дермоидная киста
3. Эпидермоидная киста
4. Арахноидальная киста
А. Муцин
Б. Кератин
В. Ликвор
Г. Кератин и придатки кожи
А. 1Г, 2А, 3Б, 4В
Б. 1А, 2Г, 3В, 4Б
В. 1А, 2Б, 3Г, 4В
Г. 1А, 2Г, 3Б, 4В

Соотнесите отверстия основания черепа с выходящими ветвями тройничного нерва.

1. 1 ветвь (глазничный) V нерва
2. 2 ветвь (верхнечелюстной) V нерва
3. 3 ветвь (нижнечелюстной) V нерва

А. Овальное отверстие

Б. Круглое отверстие

В. Остистое отверстие.

Г. Верхняя глазничная щель

А. А)1Г, 2А, 3Б

Б. Б)1Б, 2А, 3Г

В. В)1А, 2Г, 3Б

Г. Г)1Г, 2Б, 3А

Установите соотношение между аномалиями развития.1. Аномалия Арнольда-Киари

2. Аномалия Денди-Уокера

3. Фокальная корковая дисплазия

А. Опушение структур ЗЧЯ в позвоночный канал

Б. Наличие в коре головного мозга патологических участков с гигантскими нейронами и аномальными астроцитами

В. Недоразвитие или отсутствие червя мозжечка с формированием ликворной кисты в ЗЧЯ

А. А) 1А, 2В, 3Б

Б. Б) 1В, 2А, 3Б

В. В) 1А, 2Б, 3В

Г. Г) 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. 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

А. А) 1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. Б) 1Б, 2А, 3Г, 4В

В. В) 1Б, 2Г, 3А, 4В

Г. Г) 1В, 2Б, 3А, 4Г

Д. Д) 1 В, 2А, 3Б, 4г

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
- А. А) 1А, 2БВ, 3ГД
Б. Б) 1АБ, 2В, 3ГД
В. В) 1АБВ, 2Г, 3Д
Г. Г) 1А, 2Б, 3ВГД
Д. Д) 1А, 2БВГ, 3Д

Какие способы используют в лечении АВМ головного мозга в зависимости от шкалы Spetzler-Martin? 1. SM-I

2. SM-II
 3. SM-III
 4. SM-IV
 5. SM-V.
 - А. Прямое иссечение АВМ
 - Б. Эндоваскулярная окклюзия АВМ
 - В. Радиохирurgia
 - Г. Наблюдение и симптоматическая терапия
- А. 1В, 2АБ, 3АБ, 4БГ, 5А
Б. 1А, 2А, 3АБ, 4БВ, 5ВГ
В. 1А, 2А, 3АБ, 4АВ, 5ВГ
Г. 1А, 2А, 3АБ, 4БВ, 5АВГ

Установите соответствие между альтернирующими синдромами.

1. Мийара-Гюблера
 2. Вебера
 3. Джексона
 - А. Парез XII нерва + контралатеральный гемипарез
 - Б. Парез VII нерва + контралатеральный гемипарез
 - В. Парез III нерва + контралатеральный гемипарез
- А. 1А, 2В, 3Б
Б. 1В, 2Б, 3А
В. 1Б, 2А, 3В
Г. 1Б, 2В, 3А

Метод выбора в лечении менингиом

- А. Хирургический
- Б. Радиохирургия
- В. Лучевая терапия
- Г. Химиотерапия
- Д. Таргетная терапия

Оптимальным методом первичной диагностики пациента с подозрением на САК является?

- А. А. Допплерография
- Б. Б. Люмбальная пункция
- В. В. Спиральная КТ
- Г. Г. Селективная ангиография
- Д. Д. МР-ангиография

Составьте соответствие между гистологическим типом опухоли и накоплением контрастного вещества

- 1. Высокодифференцированная глиома**
- 2. Низкодифференцированная глиома**

- А. Плохо накапливает контраст**
- Б. Хорошо накапливает контраст**
- В. Не накапливает контраст**

- А. А)1АВ, 2Б
- Б. Б)1Б, 2АВ
- В. В)1В,2АБ

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**

- А. А) А12, Б2, В3
- Б. Б) А1, Б2, В3
- В. В) А3, Б2, В1
- Г. Г) А2, Б1, В3
- Д. Д) А1, Б3, В2

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

А. А)1 А, 2 Б, 3 В

Б. Б)1 Б, 2 В, 3 А

В. В)1 Б, 2 А, 3 В

Г. Г)1 В, 2 А, 3 Б

Укажите правильную последовательность этапов микрохирургического удаления АВМ.

1. I этап

2. 2 этап

3. 3 этап

А. Выделение клубка АВМ по перифокальной зоне.

Б. Выделение, коагуляция и пересечение афферентных (питающих АВМ) сосудов

В. Пересечение основных дренажных вен

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1Б, 2В, 3А

В. 1В, 2А, 3Б

Г. 1Б, 2А, 3В

Установите соответствие между синдромами поражения спинного мозга и клинической картиной :

1. синдром Броун - Секара, 2 переднемедулярный 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

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1Д, 2В, 3Г

Д. 1Б, 2В, 3А

Составьте соответствие между локализацией и хирургическим доступом.1. Аневризма развилки базиллярной артерии

2. Аневризма задней нижней мозжечковой артерии

3. Аневризма перикаллезной артерии

4. Аневризма развилки средней мозговой артерии

А. Орбитозигматический доступ

Б. Межполушарный доступ

В. Птериональный доступ

Г. Подвисочный доступ

Д. Ретросигмоидный доступ

А. А)1АГД, 2Г, 3Б, 4В.

Б. Б)1АГ, 2Д, 3Б, 4В.

В. В)1А, 2Д, 3Б, 4ВГ.

Г. Г)1АГ, 2Б, 3Д, 4В.

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

А. А) 1Г, 2Б, 3В, 4А

Б. Б) 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. В) 1Г, 2В, 3Б, 4А

Г. Г) 1Г, 2А, 3В, 4Б

Д. Д) 1А, 2Г, 3В, 4Б

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. Внутричерепные кровоизлияния

5. Головная боль

А. А) А123, Б45

Б. Б) А125, Б1245

В. В) А1234, Б 345

Г. Г) А345, Б123

Д. Д) А124, Б1234

Хронической мигренью является головная боль, которая возникает

- А. 15 и более дней в месяц
- Б. 6 и более дней в месяц
- В. 10 и более дней в месяц
- Г. 12 и более дней в месяц

Основными ориентирами средней линии при осуществлении эндоскопического трансфеноидального доступа являются.

- А. А. Перегородка носа
- Б. Б. Рострум
- В. В. Внутрипазушная перегородка тела основной кости
- Г. Г. Оптико-каротидный карман
- Д. Д. Все ответы правильные

Установите соответствие между частотой встречаемости аневризм

1. ПМА-ПСА

2. ВСА

3. СМА

4. ВББ

А. 25%

Б. 45%

В. 30%

Г. 5%

А. А) 1А, БА, 3В, 4Г

Б. Б) 1Б, 2А, 3Г, 4В

В. В) 1В, 2А, 3Б, 4Г

Г. Г) 1Б, 2А, 3В, 4Г

Установите соответствие между анатомо-топографической характеристикой невриномы слухового нерва и соответствующей ей стадии по классификации Koos.

А) I стадия

Б) II стадия

В) III стадия

Г) IV стадия

1) Опухоль распространяется до ствола головного мозга без его компрессии, диаметр составляет 21-30 мм

2) Опухоль находится в пределах внутреннего слухового прохода, ее диаметр составляет 1-10 мм.

3) Опухоль вызывает компрессию ствола головного мозга, ее диаметр более 30 см.

4) Опухоль вызывает расширение канала внутреннего слухового прохода, выходит в мостомозжечковый угол, ее диаметр составляет 11-20 мм.

А. А) А2, Б4, В1, Г3

Б. Б) А3, Б4, В1, Г2

В. В) А2, Б3, В1, Г4

Г. Г) А1, Б4, В2, Г3

Тяжесть больных, перенесших САК, оценивается по шкале:

- А. А. Рэнкина
- Б. Б. Хаус-Бракмана
- В. В. Карновского
- Г. Г. Мировой федерации нейрохирургов
- Д. Д. Фишера

Риски осложнений каротидной эндартерэктомии по Sundt?1.Бессимптомный стеноз ВСА

2. Контралатеральная окклюзия ВСА

3.Соматические факторы риска

4.Острый период ОНМК

А. 1%

Б. 7%

В. 2%

Г. 10%

А. 1А, 2В, 3Б, 4Г

Б. 1А, 2Б, 3Г, 4В

В. 1Б, 2А, 3Г, 4В

Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г

Локализация олигодендроглиом.1. Интравентрикулярные

2. Лобные доли

3. Полушарные

4. Инфратенториальные

А. 10%

Б. 20%

В. 65%

Г. 5%

А. А)1Г,2В,3Б,4А

Б. Б)1В,2Г,3Б,4А

В. В)1Г,2В,3А,4Б

Г. Г)1Г,2Б,3В,4А

Д. Д)1А,2В,3Б,4Г

Охарактеризуйте строение стенки спинальных кист.1. Нейрэнтеральная киста

2. Дермальная киста

3. Эпидермальная киста

4. Арахноидальная киста

А. кожа с волосяными фолликулами и сальными железами

Б. плоский многослойный ороговевающий эпителий

В. многорядный или многослойный, кубический или призматический эпителий на базальной мембране

Г. соединительнотканная мембрана с фибробластами и глиальным покрытием

А. А) 1А,2В,3Б, 4Г

Б. Б) 1В,2А,3Г, 4Б

В. В) 1В,2Б,3А, 4Г

Г. Г) 1В,2А,3Б, 4Г

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. А) А3, Б2, В4, Г1

Б. Б) А1, Б2, В3, Г4

В. В) А4, Б3, В2, Г1

Г. Г) А3, Б4, В1, Г2

Д. Д) А2, Б3, В1, Г4

Соотнесите тактику хирургического лечения больного с АВМ.

1. маленькая АВМ в области головки хвостатого ядра, с кровоизлиянием в анамнезе

2. большая АВМ лобно-теменной области, без кровоизлияния в анамнезе у взрослого пациента

3. средних размеров АВМ затылочной области с острой гематомой 40 см³.

4. маленькая АВМ области центральных извилин, с рецидивными кровоизлияниями в анамнезе у подростка

5. средних размеров АВМ полюса правой лобной доли у студентки

А. показано удаление АВМ

Б. показано комбинированное лечение

В. показана радиохирurgia

Г. показана эндоваскулярная эмболизация

А. А) 1В, 2Г, 3А, 4Б, 5А

Б. Б) 1Г, 2В, 3А, 4Б, 5А

В. В) 1В, 2Г, 3Б, 4А, 5А

Г. Г) 1В, 2Г, 3А, 4Б, 5Г

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

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1В, 2Г, 3Д

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1Д, 2В, 3А

Д. 1Б, 2В, 3А

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

А. А) А1, Б2, В3, Г4, Д56

Б. Б) А3, Б2, В1, Г6, Д45

В. В) А3, Б2, В5, Г6, Д14

Г. Г) А2, Б3, В5, Г12, Д46

Д. Д) А4, Б16, В3, Г2, Д5

Выберите соответствие между типом опухоли и ее симптомами.

- 1. Соматотропинома**
 - 2. Пролактинома**
 - А. Акромегалия**
 - Б. Сахарный диабет**
 - В. Аменорея, галакторея, остеопороз у женщин**
 - Г. Снижение либидо, гинекомастия у мужчин**
 - Д. Умеренное повышение пролактина**
 - Е. Значительное повышение пролактина**
- А. А)1АБД, 2ВГЕ
Б. Б)1АБВД, 2ГЕ
В. В)1АД, 2БВГЕ
Г. Г)1АБГЕ, 2ВЕД

Установите соответствие. Гистологический характер:

- 1. Глиобластома**
 - 2. Пилоидная астроцитома**
 - 3. Анапластическая астроцитома**
 - 4. Фибриллярная астроцитома, смешанная**
- Описание:** А. Часто ассоциируется с припадками, вызывает неврологический дефицит в разной степени. Стандартное лечение заключается в хирургическом удалении максимально возможного объема без увеличения неврологического дефицита с последующей лучевой и химиотерапией. Средняя продолжительность жизни – 18 месяцев. В. Самый часто встречаемый и злокачественный тип опухоли. Растет и распространяется по мозговому веществу очень быстро, часто не вызывая никаких симптомов. Основным методом лечения является хирургический с последующей химио- и лучевой терапией. Продолжительность жизни без лечения – 17 недель. С. Относительно медленно растущая опухоль. Иногда трансформируется в более злокачественный тип. Встречаются преимущественно в 3-4 декаде жизни. Из-за инфильтративного роста часто рецидивируют. Средняя продолжительность жизни после лечения 5-10 лет D. Медленно растущая, доброкачественная опухоль с наиболее длительной продолжительностью жизни. В некоторых случаях, когда удается тотальное удаление, возможна полная ремиссия. В качестве дополнительного метода лечения применяется лучевая терапия.
- А. А)1Г,2Б,3А,4В
Б. Б)1Б,2Г,3В,4А
В. В)1Б,2Г,3А,4В
Г. Г)1Б,2А,3Г,4В
Д. Д)1Б,2В,3А,4Г

Соотнесите патологические рефлексы с рук и ног.1. Патологические рефлексы с ног

2. Патологические рефлексы с рук

А.Россолимо

Б.Оппенгейма

В.Гордона

Г.Бехтерева

А. А)1БВГ, 2А

Б. Б)1БВ, 2АГ

В. В)1АВ, 2БГ

Г. Г)1БГ, 2АВ

Определите способ лечения стеноза ВСА?

1. асимптомный стеноз ВСА до 60%

2. симптомный стеноз ВСА 75%

3. симптомный стеноз 45%

4. асимптомный стеноз 85%

А. Консервативная терапия

Б. Хирургическое лечение.

А. 1А, 2Б, 3Б, 4Б

Б. 1Б, 2Б, 3А, 4Б

В. 1А, 2А, 3А, 4Б

Г. 1А, 2Б, 3А, 4Б

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

А. А) 1В, 2Б, 3А

Б. Б) 1А, 2А, 3Б

В. В) 1Б, 2А, 3В

Г. Г) 1А, 2Б, 3В

Д. Д) 1В, 2А, 3Б

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

А. А. Головная боль

Б. Б. Застойные диски зрительных нервов

В. В. Парез отводящих нервов

Г. Г. Снижение уровня бодрствования

Д. Д. Тошнота

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

Установите соответствие между анатомо-топографической характеристикой невриномы слухового нерва и соответствующим ей классом по классификации Samii.

- А) Т1
Б) Т2
В) Т3А
Г) Т3Б
Д) Т4А
Е) Т4Б
- 1) Опухоль грубо деформирует ствол и 4 желудочек
 - 2) Опухоль заполняет мостомозжечковую цистерну
 - 3) Интраканальная опухоль
 - 4) Опухоль вызывает компрессию ствола
 - 5) Интра-экстраканальная опухоль
 - 6) Опухоль распространяется до ствола головного мозга

- А. А5,Б3,В2,Г6,Д4,Е1
Б. А3,Б5,В2,Г6,Д4,Е1
В. А3,Б5,В2,Г6,Д4,Е1
Г. А3,Б6,В2,Г5,Д4,Е1
Д. А2,Б5,В3,Г6,Д4,Е1

Соотнесите антибиотики и их способность проникать через ГЭБ

1. Проникает хорошо
2. Проникает плохо

- А. Гентамицин
Б. Пефлоксацин
В. Линкомицин
Г. Цефтриаксон

- А. А)1АГ, 2БВ
Б. Б)1БВ, 2АГ
В. В)1БВГ, 2А
Г. Г)1АБГ, 2В
Д. Д)1БГ, 2АВ

К очаговым симптомам при менингиомах малого крыла относятся

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

Наиболее частая локализация гипертензивных гематом:

- А. лобарная (субкортикальная)
- Б. путаменальная (латеральная)
- В. таламическая (медиальная)
- Г. смешанная (поражены все подкорковые структуры)
- Д. Мозжечковая

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

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**
- А. А) А6, Б4, В1, Г2
Б. Б) А1, Б2, В3, Г4
В. В) А6, Б5, В4, Г3
Г. Г) А6, Б1, В4, Г2
Д. Д) А2, Б4, В3, Г1

Наиболее оптимальное лечение после удаления впервые выявленной мультиформой глиобластомы?

- А. А. Наблюдение**
- Б. Б. Химиотерапия**
- В. В. Лучевая терапия**
- Г. Г. Комбинированное химиолучевое лечение**
- Д. Д. Ничего из вышеперечисленного**

Основным доступом при микрохирургическом лечении аневризм передних отделов Виллизиева круга является:

- А. А. Субфронтальный**
- Б. Б. Межполушарный**
- В. В. Птериональный**
- Г. Г. Подвисочный**
- Д. Д. Супраорбитальный**

При невралгии тройничного нерва наибольшей эффективностью обладает препарат:

- А. А. Кеторол**
- Б. Б. Анальгин**
- В. В. Кепра**
- Г. Г. Финлепсин**
- Д. Д. Эфедрин**

Составьте соответствие

- 1. Хирургическое лечение**
 - 2. Консервативное лечение**
 - А. Перелом передней дуги атланта**
 - Б. Перелом зубовидного отростка 2 типа**
 - В. Перелом мыщелка затылочной кости**
 - Г. Перелом «палача»**
- А. А)1 БВГ, 2А
Б. Б)1 АБГ, 2В
В. В)1 БГ, 2АВ
Г. Г)1 Б, 2АВГ

Выберите основной метод лечения объемного образования.

- 1. Глиобластома**
 - 2. Герминома**
 - 3. Лимфома**
 - А. Облучение**
 - Б. Хирургическое**
 - В. Химиотерапия**
- А. А) 1А, 2Б, 3В
Б. Б) 1Б, 2А, 3В.
В. В) 1В, 2Б, 3С

Выберите соответствие между типом патологии и соответствующим лучевым признаком по МРТ.

- 1. Абсцесс головного мозга**
 - 2. Низкодифференцированная астроцитома**
 - А. Кольцевидное накопление контрастного вещества**
 - Б. Снижение пика N-ацетиласпартата, повышение пика холина по МР-спектроскопии**
 - В. Гиперинтенсивный сигнал на DWI последовательностях, снижение измеряемого коэффициента диффузии (гипоинтенсивный сигнал по данным карт ADC)**
 - Г. Повышение пиков аминокислот (сукцината, ацетата)**
 - Д. Гипоинтенсивный сигнал на DWI последовательностях, повышение измеряемого коэффициента диффузии (Гиперинтенсивный сигнал по данным карт ADC)**
- А. А)1АВД, 2АБГ
Б. Б)1АБГ, 2АВД
В. В)1АВГ, 2ВБД
Г. Г)1АВГ, 2АБД

К вторичной головной боли относится

- А. Абузусная головная боль
Б. Мигрень
В. Головная боль напряжения
Г. Кластерная головная боль

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**
- 6) Сходящееся косоглазие**

А. А3,Б1,В2,Г5

Б. А1,Б3,В2,Г5

В. А3,Б1,В5,Г2

Г. А3,Б2,В1,Г5

Классификация дегенеративных изменений замыкательных пластинок тел позвонков, предложенная

М. Modic 1988 г.

1. Modic 1

2. Modic 2

3. Modic 3

А. Стадия субхондрального склероза позвонков

Б. Стадия жировой дегенерации костного мозга

В. Стадия отека и воспаления костного мозга

А. А)1Б, 2В, 3А

Б. Б)1В, 2А, 3Б

В. В)1В, 2Б, 3А

Г. Г)1А, 2Б, 3В

Обычно несовместима с жизнью

А. Нейрофиброматоз II типа

Б. Мальформация Киари I

В. Мальформация Киари II

Г. Мальформация Киари III

Д. Мальформация Денди-Уокера

Сопоставьте бассейны сонных артерий

1. Наружная сонная артерия

2. Внутренняя сонная артерия

А. Язычная артерия

Б. Средняя менингеальная артерия.

В. Глазная артерия

Г. Менингогипофизарный ствол

Д. Затылочная артерия

А. А)1АБД, 2ВГ

Б. Б)1АБ, 2ВГД

В. В)1АД, 2БВГ

Г. Г)1АБ, 2ВГД

Установите соответствие степени злокачественности по WHO и гистологического типа.

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. А) 1А, 2 БДЖ, 3В, 4 ГЕ

Б. Б) 1АБ, 2 ДЖ, 3ВЖ, 4 ГЕ

В. В) 1А, 2 Ж, 3БДВ, 4 ГЕ

Г. Г) 1АБЖ, 2 БЖ, 3В, 4 Е

Установите соотношение между сегментами мозжечковых артерий.

1.Верхняя мозжечковая артерия

2.Передняя нижняя мозжечковая артерия

А. Передний понтинный сегмент

Б. Передний понтомезенцефальный сегмент

В. Флоккулопедункулярный сегмент

Г. Церебелломезенцефальный сегмент

А. А) 1БВГ, 2 А

Б. Б) 1Б, 2 АВГ

В. В) 1БГ, 2 АВ

Г. Г) 1АГ, 2 БВ

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 – кистостерностомия.

5. При наличии показаний к хирургическому лечению может применяться вентрикулоперитонеальное шунтирование или эндоскопическая вентрикулоцистерностомия третьего желудочка.

6. Часто сочетается с агенезией мозолистого тела и пороками развития сердца.

А. А136, Б4, В25

Б. А13, Б24, В56

В. А36, Б14, В256

Г. А12, Б34, В56

Д. А16, Б25, В34

К первичным головным болям относится

А. Мигрень

Б. Цервикогенная головная боль

В. Сосудистая головная боль

Г. Абузусная головная боль

Клинические симптомы височно-тенториального вклинения

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

Б. Б. двухсторонний мидриаз, остановка дыхания, атония, арефлексия

В. В. миоз, двухсторонние патологические знаки, ригидность мышц затылка, артериальная гипертензия

Г. Г. симптом Горнера, тетрапарез, нарушения дыхания, бульбарный синдром

Д. Д. глубокая кома, нижний парапарез, нарушения дыхания

Установите соответствие между ростом невриномы слухового нерва и клинической картиной.

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 зрения вверх, боли на половине лица

В. нарушение вкуса на передних 2/3 языка, спонтанный горизонтальный нистагм.

Патологические стопные рефлексы, гемигипостезия

Г. расширение внутреннего слухового прохода. Расстройство вкуса на передних 2/3 языка, пирамидные симптомы

А. 1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. 1Б, 2А, 3В, 4Г

В. В)1Б, 2А, 3Г, 4В

Г. 1Б, 2В, 3А, 4Г

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 инииона

4) 3-4 см от средней линии, 6-7 см выше инииона

5) на 7 см от средней линии и 10 см кверху от инииона

А. А) А1, Б2, В3, Г4

Б. Б) А3, Б4, В1, Г2

В. В) А4, Б3, В2, Г1

Г. Г) А1, Б4, В2, Г3

Д. Д) А2, Б3, В4, Г1

Наиболее частые формы опухолей височной доли мозга

А. А. менингиомы

Б. Б. глиомы

В. В. остеомы

Г. Г. медуллобластомы

Д. Д. тератомы

У больной, страдающей от головной боли на протяжении 15 лет, при МРТ головного мозга была выявлена киста шишковидной железы. Наиболее правильной тактикой ведения является:

- А. Микрохирургическое удаление кисты с последующим облучением головного мозга
- Б. Микрохирургическое удаление кисты с последующей химиотерапией
- В. Динамическое наблюдение, с повторением МРТ головного мозга через год, либо при ухудшении состояния микрохирургическое удаление
- Г. Микрохирургическое удаление кисты
- Д. Стереотаксическая биопсия

Сделайте соответствие.

1. Резекционные вмешательства

2. Паллиативные вмешательства

3. Альтернативные методы

А. Лобэктомия

Б. DBS

В. Каллозотомия

Г. Селективная амигдалогиппокампэктомия.

Д. VNS

Е. Гемисферэктомия

А. А)1АГЕ 2В 3БД

Б. Б)1ГЕ 2АВ 3БД

В. В)1АЕ 2В 3БГД

Г. Г)1АГЕ 2ВЕ 3БД

Д. Д)1АГЕ 2ВГ 3БД

Вегетативно-трофическими расстройствами часто сопровождается

- А. Каузалгия
- Б. Гиперпатия
- В. Гипестезия
- Г. Невралгия

Установите соответствие между патологией и ее хирургическим методом лечения.

- А) Мальформация Киари IБ) Невринома слухового нерва
В) Невралгия тройничного нерва
Г) Мальформация Киари II
Д) Гемифациальный спазм
Е) Менингиома области крановертебрального перехода
- 1) Декомпрессия краниовертебрального перехода с пластикой твердой мозговой оболочки
2) Васкулярная декомпрессия
3) Удаление опухоли
4) Стентирование водопровода
5) Ваготомия
- А. А) А3,Б1,В2,Г1,Д2,Е3
Б. Б) А1,Б3,В1,Г2,Д5,Е3
В. В) А1,Б3,В2,Г1,Д2,Е3
Г. Г) А1,Б3,В2,Г5,Д2,Е3

Наиболее частое осложнение после васкулярной декомпрессии тройничного нерва

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

Соотнесите вторичные пучки плечевого сплетения и нервы, образующиеся из них.

1. Латеральный пучок
2. Задний пучок
3. Медиальный пучок.
- А. Лучевой нерв
Б. Мышечно-кожный нерв
В. Локтевой нерв
Г. Срединный нерв
- А. А)1Б, 2АГ, 3ВГ
Б. Б)1БГ, 2А,3ВГ
В. В)1БГ, 2АГ, 3В
Г. Г)1БГ, 2А,3ВГ

Установите соответствие между представленными позициями. 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

А. А) 1А, 2Б, 3А, 4Б, 5А

Б. Б) 1А, 2А, 3Б, 4Б, 5А

В. В) 1Б, 2А, 3Б, 4А, 5Б

Г. Г) 1Б, 2А, 3А, 4А, 5А

Д. Д) 1Б, 2Б, 3Б, 4Б, 5А

Установите соответствие между клиническим симптомом и пораженным черепно-мозговым нервом:

А. центральная скотома

Б. паралич Белла

В. односторонний конвергированный страбизм

Г. односторонний дивергированный страбизм

Д. Паралич трапецевидной мышцы

1. Лицевой нерв

2. Отводящий нерв

3. Зрительный нерв

4. добавочный нерв

5. Глазодвигательный нерв

А. А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. А2, Б3, В1, Г4, Д5

В. А1, Б3, В5, Г2, Д4

Г. А3, Б1, В2, Г5, Д4

Д. А3, Б2, В3, Г1, Д4

Установите соответствие между опухолью задней черепной ямки и ее характерным признаком

- А) Невринома слухового нерва
 - Б) Холестеатома препонтиной цистерны
 - В) Хордома
 - Г) Гломусная опухоль
 - Д) Анапластическая менингиома области внутреннего слухового прохода
 - Е) Менинготелиоматозная менингиома области яремного отверстия
- 1) Первый симптом – поражение лицевого нерва
 - 2) В послеоперационном периоде может возникнуть асептический менингит
 - 3) Является доброкачественной опухолью
 - 4) Первым симптомом является снижение слуха
 - 5) Первым симптомом является нарушение глотания
 - 6) Часто происходит деструкция кости
- А. А)А3,3, Б2,4, В3,6, Г3,6, Д1, Е5
Б. Б)А3,4, Б2,3, В6, Г3,6, Д1, Е2,5
В. В)А3,4, Б2,3, В3,6, Г3,6, Д1, Е5
Г. Г)А3,4, Б2,3, В6, Г3,6, Д1, Е5

Оптимальная хирургическая тактика при передних черепно-мозговых грыжах:

- А. А. Иссечение грыжевого мешка и пластика грыжевых ворот.
- Б. Б. Иссечение грыжевого мешка и отсроченная пластика грыжевых ворот
- В. В. Одномоментное устранение черепно-мозговой грыжи, пластика грыжевых ворот и реконструкция краниоорбитальной области
- Г. Г. Трансназальное эндоскопическое устранение черепно-мозговой грыжи
- Д. Д. Иссечение грыжевого мешка и циркулярная орбитотомия

Подберите подходящий доступ в зависимости от локализации опухоли основания черепа.1.

Опухоли передних отделов передней черепной ямки с распространением в подвисочную ямку

- 2. Большая опухоль в средней черепной ямке с распространением в подвисочную ямку
- 3. Опухоль медиальных отделов передней и средней черепных ямок с экстра интракраниальным распространением
- 4. Небольшая опухоль в латеральных и апикальных отделах глазницы
- 5. Опухоль вершины орбиты по типу песочных часов с интра- экстракраниальным распространением.

- А. Латеральный супраорбитальный доступ
- Б. Птериональный орбитозигоматический доступ
- В. Комбинированный транскраниальный эндоскопический доступ
- Г. Латеральная орбитотомия
- Д. Орбитозигоматический доступ

- А. А)1Д, 2В, 3Б, 4Г, 5А
Б. Б)1Д, 2Б, 3В, 4Г, 5А
В. В)1Б, 2Д, 3В, 4Г, 5А
Г. Г)1Д, 2Б, 3Г, 4В, 5А
Д. Д)1А, 2Б, 3Г, 4В, 5Д

Соотнесите отверстия основания черепа и проходящие через них черепно-мозговые нервы

1. Верхняя глазничная щель

2. Яремное отверстие

А. Глазодвигательный нерв.

Б. Отводящий нерв.

В. Блуждающий нерв.

Г. Языкоглоточный нерв.

Д. Добавочный нерв

Е. Блоковый нерв

Ж. I ветвь тройничного нерва

А. 1АЕЖ 2 БВГД

Б. Б)1АБ 2 ВГДЕЖ

В. В)1АБЕЖ 2 ВГД

Г. Г)1АБГЕЖ 2 ВД

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 позвоночный канал нижнего червя, продолговатого мозга, IV желудочка

5) Часто бывает сирингомиелия

6) Опускание миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие

А. А123, Б45, В6

Б. А15, Б246, В3

В. А56, Б1246, В3

Г. А56, Б12, В3

Д. А156, Б124, В123

Установите соответствие между представленными позициями. 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. А)1 АВ, 2 БГ

Б. Б)1 Б, 2 АВГ

В. В)1БГ, 2АВ

Г. Г)1 Г, 2 АБВ

Основные клинические проявления каротидно-кавернозного соустья:

- А. А. Признаки затруднения венозного оттока из орбиты и пульсирующий шум
- Б. Б. Субарахноидальное кровоизлияние
- В. В. Асимптомное течение
- Г. Г. Расходящееся косоглазие
- Д. Д. Профузные носовые кровотечения

Локализация ЧМН и их ветвей при каротидном доступе?1. Подъязычный

2. Блуждающий

3. Ветви языкоглоточного

4. Нисходящая ветвь подъязычного

- А. По наружной поверхности яремной вены
- Б. По наружной поверхности сонных артерий
- В. Между НСА и ВСА в области каротидного тельца
- Г. Под подъязычной мышцей поперек ВСА и НСА

А. 1Б,2Г,3В,4А

Б. 1Г,2Б,3А,4В

В. 1Г,2Б,3В,4А

Г. 1Г,2В,3Б,4А

Соотношение показаний к каротидной эндартерэктомии и стентированию сонных артерий.

1. Каротидная эндартерэктомия

2. Стентирование и баллонная ангиопластика сонных артерий

А. Рестеноз.

Б. Кальцинированная АСБ.

В. Грубая деформация ВСА

Г. Стеноз брахиоцефального ствола

А. 1БВ, 2АГ

Б. 1АБВ, 2Г

В. 1АБ, 2ВГ

Г. 1В, 2АБГ

Какие клинические симптомы характерны для медуллобластом?

- А. А. Головная боль, рвота, атаксия
- Б. Б. Головная боль, среднемозговая симптоматика
- В. В. Головная боль, гемипарез
- Г. Г. Головная боль, судороги
- Д. Д. Головная боль, нарушение памяти

При выпадении рефлекса с двуглавой мышцы плеча следует заподозрить поражение корешков

- А. C5-C6
- Б. C1-C2
- В. C3-C4
- Г. C7-C8

Какие симптомы характерны для опухолей пинеальной области?

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

Препарат первого выбора в лечении невралгии тройничного нерва

- А. Карбамазепин
- Б. Тиоктовая кислота
- В. Амитриптилин
- Г. Прегабалин

Подберите утверждения, соответствующие каждому из типов нейрофиброматоза.А.

Нейрофиброматоз I тип

Б. Нейрофиброматоз II тип

- 1. невриномы слуховых нервов;**
- 2. периферический тип распространения;**
- 3. центральный тип распространения;**
- 4. болезнь Реклинхаузена.**

- А. А)A1,4, Б2,3
- Б. Б)A2,3, Б1,4
- В. В)A2,4, Б1,3
- Г. Г)A1,2,4, Б3

Отек мозга при ЧМТ в основном носит

- А. А. Цитотоксический характер
- Б. Б. Вазогенный характер
- В. В. Интерстициальный характер
- Г. Г. Ни один из вышеперечисленного
- Д. Д. Б) и В)

Составьте соответствие

1. Классификация АО/ASIF по F. Magerl (1994)

2. Шкала Oswestry

3. Классификация Denis

А.Трехколонная концепция строения позвоночника

Б.Классификация динамической оценки клинических проявлений у пациентов

В.Классификация в зависимости от механизма повреждения

А. А)1Б, 2В,3А

Б. Б)1В, 2Б,3А

В. В)1В, 2А,3Б

Г. Г)1А, 2Б, 3В

У большинства пациентов с глиальными опухолями ствола мозга начальными симптомами являются:

А. Головная боль

Б. Тошнота и рвота

В. Гидроцефалия

Г. Парезы черепных нервов

Д. Парезы конечностей

Кавернозная мальформация является:

А. А. сосудистой глиальной опухолью низкой степени активности

Б. Б. разновидностью сосудистой мальформации ЦНС

В. В. одним из видов лептоменингеальных кист

Г. Г. следствие спонтанного тромбирования аневризм сосудов головного мозга

Д. Д. пороком развития сосудов с артерио-венозным шунтированием.

"Золотой стандарт" в диагностике аневризм головного мозга:

А. МРТ

Б. КТ

В. СКТ

Г. Прямая ангиография

Д. МРА

Риск разрыва АВМ головного мозга в год составляет:

А. А. 1%

Б. Б. 2-4%

В. В. 16-18%

Г. Г. До 25%

Д. Д.50%

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

А. А) 1Г, 2Б, 3В, 4А

Б. Б) 1А, 2Б, 3В, 4Г

В. В) 1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. Г) 1Б, 2В, 3Г, 4А

Д. Д) 1А, 2В, 3Б, 4Г

Установите соответствие между степенью удаления менингиомы по Simpson и особенностями операции. А) I

Б) II

В) III

Г) IV

Д) V

1) Простая декомпрессия (+/- биопсия)

2) Макроскопически полное удаление с коагуляцией места исходного роста

3) Макроскопически полное удаление с иссечением места прикрепления к твердой мозговой оболочке и измененной кости (включая иссечение синуса, если он поражен опухолью)

4) Макроскопически полное удаление без иссечения или коагуляции места исходного роста или зоны экстрадурального распространения опухоли

5) Частичное удаление

А. А) А3,Б2,В4,Г5,Д1

Б. Б) А3,Б2,В5,Г4,Д1

В. В) А2,Б3,В4,Г5,Д1

Г. Г) А1,Б2,В4,Г5,Д3

Какой корешок чаще всего сдавливается при грыжах на поясничном уровне?

1. L3-L4

2. L4-L5

3. L5-S1

А. S1

Б. L5

В. L4

А. А) 1Б, 2ВГ, 3А

Б. Б) 1В, 2А, 3Б

В. В) 1Б, 2В, 3А

Г. Г) 1В, 2Б, 3А

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**
- 6) Сходящееся косоглазие**

- А. А) А3, Б1, В2, Г5**
- Б. Б) А1, Б2, В3, Г4**
- В. В) А6, Б5, В4, Г3**
- Г. Г) А3, Б4, В1, Г2**
- Д. Д) А2, Б1, В5, Г6**

Установите соответствие. Какой из перечисленных симптомов характерен для определенного вида опухоли

- 1. Имеют сфеноокципитальное расположение (область ската)**
- 2. Вызывают эндокринные нарушения**
- 3. Чаще встречаются в детском возрасте**
- 4. Способны распространяться в канал зрительного нерва**

- А. Аденома гипофиза**
- Б. Менингиома бугорка турецкого седла**
- В. Краниофарингиома**
- Г. Хордома.**

- А. А) 1А, 2Г, 3В, 4Б**
- Б. Б) 1Г, 2А, 3Б, 4В**
- В. В) 1Г, 2В, 3А, 4Б**
- Г. Г) 1Г, 2А, 3В, 4Б**

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.**

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

Основной инструментарий, используемый при окклюзии аневризм:

- А. А. Микроспирали
- Б. Б. Микроэмболы ПВА
- В. В. Стенты
- Г. Г. ОНУХ
- Д. Д. Баллоны

Соотнесите характер опухоли и гистологическую структуру:

- 1. интрамедулярная.
- 2. экстрамедулярная
- 3. типа «песочных часов»

- А) менингеома
- Б) Невринома
- В) Эпендимома
- Г) Гемангиобластома
- Д) Липома

Е) Тератома

- А. А) 1ВД, 2 АБ, 3 ГЕ
- Б. Б) 1ВДЕ, 2АБГ, 3Б
- В. В) 1АБ, 2 ВГ, ДЕ
- Г. Г) 1ВЕ, 2АБГ, 3Д
- Д. Д) 1ДЕ, 2АВГ, 3Б

Соотнесите правильные ответы

- А. Мальформация Киари 1
- Б. Мальформация Киари 2
- В. Мальформация Киари 3
- Г. Мальформация Киари 4

- 1. Расположение миндалин мозжечка и продолговатого мозга ниже большого затылочного отверстия в сочетании с миеломенингоцеле
- 2. Грубое каудальное смещение всех структур задней черепной ямки с вклинением мозжечка в шейный канал, встречается редко
- 3. Каудальное смещение мозжечка с опущением миндалин ниже большого затылочного отверстия
- 4. Гипоплазия мозжечка без вклинения в большое затылочное отверстие

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

Какой основной хирургический доступ используется при выключения аневризмы головного мозга из кровотока?

- 1. Передняя соединительная артерия**
- 2. Задняя нижняя мозжечковая артерия**
- 3. Перикаллезная артерия**
- 4. Развилка базилярной артерии**

А. Птериональный или орбитозигматический

Б. Ретросигмовидный

В. Передний межполушарный

А. 1 Б, 2 А, 3В, 4Г

Б. 1БГ, 2В, 3Б, 4А

В. 1А, 2Б, 3В, 4 А

Г. 1 Г, 2 АВ, 3А, 4БВ

Д. 1 АВ, 2 БГ, 3А, 4Г

Какой корешок чаще всего сдавливается при грыжах на шейном уровне?

1. C5-C6

2. C6-C7

3. C7-C8

А. C6

Б. C8

В. C7

А. А) 1А, 2В, 3Б

Б. Б) 1В, 2А, 3Б

В. В) 1А, 2Б, 3В

Г. Г) 1Б, 2В, 3А

Выполните соответствие

1. Симптом Горнера

2. Каротидно-кавернозное соустье

А. Экзофтальм

Б.Птоз

В.Миоз

Г. Хемоз

Д.Энофтальм

А. А)1 БД, 2АВГ

Б. Б)1 БВД, 2АГ

В. В)1 БВ, 2АГД

Г. Г)1 ВД, 2АБГ

Установите соответствие тактики лечения 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
- А. 1АБ, 2В
Б. 1БВ, 2А
В. 1АВ, 2Б
Г. 1А, 2БВ
Д. 1Б, 2АВ

Выполните соответствие

- 1. Задний канатик спинного мозга**
 - 2. Боковой канатик спинного мозга**
 - 3. Передний канатик спинного мозга**
- А. Латеральный кортикоспинальный тракт**
Б. Пучок Голля
В. Передний спиноцеребеллярный тракт
Г. Пучок Бурдаха
Д. Вестибулоспинальный тракт
- А. А)1Б, 2 АВГ, 3 Д
Б. Б)1БВ, 2 АГ, 3 Д
В. В)1БГ, 2 АД, 3В
Г. Г)1БГ, 2 АВ, 3 Д

Наиболее оптимальный метод хирургического вмешательства при хронических субдуральных гематомах это

- А. А. Краниотомия с опорожнением гематомы, без удаления её капсулы
Б. Б. Закрытое наружное дренирование гематомы
В. В. Краниотомия с удалением гематомы и иссечением её капсулы
Г. Г. Широкая краниоэктомия с удалением гематомы и иссечением её капсулы
Д. Д. Эндоскопическая аспирация гематомы

Соотнесите клинические проявления и нозологическую форму заболевания:

1. грыжа межпозвонкового диска C5-C6,

2. миелопатия на уровне C5-C6 позвонков

А. Слабость в двуглавой мышце плеча и мышцах разгибателях;

Б. Онемение и покалывание наряду с болью могут отдавать в большой палец кисти;

В. Спастико-паретическая походка;

Г. Парестезии в нижних конечностях

А. А) 1АБ, 2АВГ

Б. Б) 1АБВ, 2Г

В. В) 1А, 2БВГ

Г. Г) 1АГ, 2БВ

Д. Д) 1А, 2АБВГ

Что типично для гидроцефалии в разных возрастных группах?

1. Младенцы и дети младшего возраста

2. Дети старшего возраста и взрослые

А. Сходящееся косоглазие

Б. Рвота

В. Прогрессирующая макрокrania

Г. Застойные диски зрительных нервов

А. А) 1АБВ, 2АБГ

Б. Б) 1АБ, 2ВГ

В. В) 1БГ, 2 АВ

Г. Г) 1 АБГ, 2 АВ

Удаление менингиом спинного мозга осуществляется, как правило

А. после ламинэктомии

Б. после гемиламинэктомии

В. с ламинэктомией одного позвонка

Г. с ламинэктомией 2-3 позвонков

Д. правильно А) и Г)

Основные ассоциативные проводящие пути (верхний продольный, нижний лобно-затылочный) в хирургии глиом височной доли локализованы

А. Латеральнее плоскости височного рога

Б. Медиальнее плоскости височного рога

В. Ниже плоскости височного рога

Г. Ниже и медиальнее плоскости височного рога

Установите соответствие между представленными позициями. 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. А)1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. Б)1Б, 2А, 3Г, 4В

В. В)1В, 2Г, 3Б, 4А

Г. Г)1Г, 2Б, 3В, 4А

Сделайте соответствие

1. Линия Чемберлена

2. Линия Твининга

3. Линия Мак-Грегора

А. соединяет задний край твердого неба и точку опистион

Б. соединяет задний край твердого неба и самую нижнюю точку чешуи затылочной кости

В. соединяет бугорок турецкого седла и внутреннее затылочное возвышение

А. А)1В, 2А, 3Б

Б. Б)1А, 2Б, 3В

В. В)1А, 2В, 3Б

Г. Г)1Б, 2В, 3А

Основной артериальной ветвью наружной сонной артерии, кровоснабжающей опухоли основания черепа, распространяющиеся в крылонебную и подвисочную ямки является:

А. maxillaris

Б. facialis

В. lingualis

Г. temporalis superficialis

Д. meningeal media

Установите соответствие между поврежденным нервом и типичной клинической картиной.

1. Локтевой нерв

2. Лучевой нерв

3. Срединный нерв

А. «Свисающая» кисть и онемение латеральной поверхности кисти

Б. «Когтеобразная» кисть и онемение медиальной поверхности кисти

В. «Обезьянья» кисть

А. 1А, 2Б, 3В

Б. 1Б, 2В, 3А

В. 1Б, 2А, 3В

Г. 1В, 2А, 3Б

Установите соответствие между опухолью и уровнем гормонов.

А. Повышены

Б. В норме

1. Чистая герминома

2. Опухоль энтодеального синуса

3. Хорионкарцинома

4. Герминома с синцитиотрофобластическим компонентом

5. Зрелая тератома

А. А)1А,2Б,3А,4А,5Б

Б. Б)1Б,2А,3А,4А,5Б

В. В)1Б,2А,3Б,4А,5Б

Г. Г)1Б,2Б,3А,4Б,5Б

Д. Д)1А,2А,3А,4Б,5Б

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.Эпендимомы IV желудочка

4.Менингиома задней поверхности пирамиды височной кости

5.Менингиома области кавернозного синуса

А. А) А1, Б2, В3, Г4, Д5

Б. Б) А234, Б13, В15

В. В) А5, Б34, В12

Г. Г) А124, Б3, В5

Д. Д) А12, Б34, В5

Установите соответствие. А.джексоновский

Б.адверсивный

В.первично генерализованный

Г.припадки торможения речи

Д.абсансы

1.Лобно-полюсные отделы

2. Вторая лобная извилина

3.Височные извилины

4. Оперкулярная область

5.Прецентральная извилина

А. А)А2,Б5,В1,Г4,Д3

Б. Б)А5,Б2,В4,Г1,Д3

В. В)А5,Б2,В1,34,Д4

Г. Г)А5,Б3,В1,Г4,Д2

Д. Д)А5,Б2,В1,Г4,Д3

Установите соответствие между локализацией опухоли и необходимыми предоперационными режимами МРТ А.Опухоль распространяется на переднее продырявленное вещество

Б.Объемное образование доходит до внутренней капсулы

В.Опухоль происходит из нижней лобной извилины доминантного полушария

1.МРТ-трактография

2.МРТ в режиме 3-D TOF

3.Функциональное МРТ картирование речевых зон

А. А)А2,Б1,В3

Б. Б)А1,Б2,В3

В. В)А2,Б3,В1

Г. Г)А3,Б1,В2

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

А. А. ранней диэнцефальной

Б. Б. поздней диэнцефальной

В. В. стадии среднего мозга – верхних отделов моста

Г. Г. стадии нижних отделов моста – верхних отделов продолговатого мозга

Д. Д. стадии продолговатого мозга

Преждевременное синостозирование в области какого шва приводит к развитию тригоноцефалии?

А. А. Сагитального

Б. Б. Коронарного

В. В. Лямбовидного

Г. Г. Метопического

Д. Д. Пансиностоз

Амигдала по отношению к гиппокампу в хирургии глиом височной доли расположена

- А. Кпереди, выше и медиальнее
- Б. Кзади, ниже и латеральнее
- В. Кпереди, ниже и медиальнее
- Г. Кзади, выше и медиальнее

Причиной болевого тригеминального синдрома не может быть:

- А. А. Невринома Гассерова узла
- Б. Б. Холестеатома мосто-мозжечкового угла
- В. В. Невринома слухового нерва
- Г. Г. Аневризма верхней мозжечковой артерии
- Д. Д. Менингиома синусного стока

Установите соответствие между представленными позициями. 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
- А. А)1Г, 2Б, 3В, 4А
 - Б. Б)1А, 2Б, 3В, 4Г
 - В. В)1В, 2Г, 3Б, 4А
 - Г. Г)1Б, 2В, 3Г, 4А

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
- А. А) 1АВ, 2 БГД
 - Б. Б) 1 БГ, 2 АВД
 - В. В) 1БГД, 2АВ
 - Г. Г) 1 Б, 2 АВГД
 - Д. Д) 1 АБД, 2 ВГ

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

- А. А. 20
- Б. Б. 30
- В. В. 40
- Г. Г. 50
- Д. Д. 70

Наиболее частая локализация невринома слухового нерва:

- А. А. Средняя черепная ямка
- Б. Б. Кавернозный синус
- В. В. Мосто-мозжечковый угол
- Г. Г. Краниовертебральный переход
- Д. Д. Основная пазуха

Какой микроорганизм является основной причиной шунт-инфекции?

- А. эпидермальный стафилококк
- Б. золотистый стафилококк
- В. пневмококк
- Г. кишечная палочка
- Д. клебсиелла

Укажите соответствие между гормонально-активной аденомой гипофиза и данными лабораторных методов исследования.1. Соматотропинома

2. Пролактинома

3. Тиреотропинома

4. Кортикотропинома

А. СТГ

Б. ИФР-1

В. АКТГ

Г. Пролактин

Д. Кортизол в крови

Е. ТТГ, Т4

А. А)1А, Б; 2Г; 3В; 4Е,Д

Б. Б)1А, Б; 2Е; 3Г; 4В,Д

В. В)1А, Б; 2Г; 3Е; 4В,Д

Г. Г)1А, Г; 2Б; 3Е; 4В,Д

Установите соответствие между видами аденом гипофиза и методом их лечения.

1. Хирургическое лечение

2. Медикаментозная терапия

3. Выжидательная тактика (наблюдение)

А. Гормонально-неактивная аденома гипофиза со зрительными нарушениями

Б. Гормонально-активная аденома гипофиза (СТГ-, АКТГ-, ТТГ-секретирующие)

В. Пролактин-секретирующая аденома гипофиза

Г. Гормонально-неактивная аденома гипофиза без зрительных нарушений

А. А)1АВ, 2Б, 3Г

Б. Б)1АБ, 2Г, 3В

В. В)1А, 2БВ, 3Г

Г. Г)1АБ, 2В, 3Г

Оптимальным инструментальным исследованием для подтверждения диагноза "кавернома" является:

А. компьютерная томография

Б. магнитно-резонансная томография

В. СКТ-ангиография

Г. электроэнцефалография

Д. МР-ангиография в режимах SWAN

Установите соответствие между клиническими синдромами повреждения плечевого сплетения.

1. Паралич Эрба-Дюшена

2. Паралич Дежерина-Клюмпке

А. Приведение и ротация руки кнутри

Б. Атрофия мышц предплечья

В. Проксимальный верхний паралич

Г. Слабость в кисти

А. А) 1АВ, 2 БГ

Б. Б) 1АБ, 2 ВГ

В. В) 1АГ, 2 БВ

Г. Г) 1АВГ, 2 Б

Д. Д) 1А, 2 БВГ

При стимуляции медиального субкаллезного пучка в хирургии глиом лобной доли с использованием метода «краниотомия в сознании» возникает

А. Транзиторная транскортикальная моторная афазия

Б. Проводниковая афазия

В. Афферентная моторная афазия

Г. Акустико-мнестическая афазия

Стандартное лечение глиальных опухолей включает в себя

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

Составьте соответствие

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»

А. А)1 АБГ, 2 В

Б. Б)1 АГ, 2 БВ

В. В)1 Г, 2 АБВ

Г. Г)1 АБ, 2 ВГ

Выберите соответствие классификации и ее описания.1. Классификация Magerl F.

2. Классификация Denis F.

3. Классификация ASIA

А. Определяет тяжесть неврологического дефицита при позвоночно-спинальной травме

Б. Классификация переломов позвоночника по механизму травмирующей силы

В. Классификация для определения стабильности перелома позвоночника.

А. А)1В, 2Б, 3А

Б. Б)1Б, 2А, 3В

В. В)1А, 2В, 3Б

Г. Г)1Б, 2В, 3А

Основным противопоказанием для трансфеноидального удаления опухоли является

- А. А. Возраст старше 70 лет
- Б. Б. Гнойно-воспалительные заболевания полости носа
- В. В. Аденомы гипофиза гигантских размеров
- Г. Г. Отсутствие хиазмального синдрома
- Д. Д. Предшествующие трансфеноидальные операции

Артерия Адамкевича кровоснабжает:

- А. А. большую часть грудного отдела спинного мозга, конус и эпиконус
- Б. Б. средне-грудной отдел спинного мозга
- В. В. конус и эпиконус
- Г. Г. шейный и грудной отделы спинного мозга
- Д. Д. Конус

Установите соответствие между альтернирующими синдромами.1. Шмидта

2. Захарченко-Валленберга

3. Фовилля

А. Поражение IX,X,XI нервов + контралатеральный гемипарез

Б. Парез неба, голосовой связки, девиация языка + отсутствие болевой и температурной чувствительности на противоположной стороне

В. Поражение VI,VII нервов +контралатеральный гемипарез

А. 1Б, 2А, 3В

Б. 1А, 2В, 3Б

В. В)1В, 2Б, 3А

Г. 1А, 2Б, 3В

Установите соотношение между шкалами.

1. Шкала Hunt-Hess

2. Шкала Spetzler-Martin

3. Шкала House-Brackman

А. Шкала поражения лицевого нерва

Б. Шкала САК

В. Шкала артерио-венозных мальформаций

А. А) 1Б, 2В, 3А

Б. Б) 1В, 2Б, 3А

В. В) 1Б, 2А, 3В

Г. Г) 1А, 2В, 3Б

Установите соответствие между представленными позициями. 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. А)1 АБ, 2 ВГ

Б. Б)1БВ, 2АГ

В. В)1 АГ, 2 БВ

Г. Г)1 БА, 2 ВГ

Соотнесите поставленные задачи и наиболее подходящий рентгенологический метод исследования.

1. Определение плотности содержимого
2. Определение наиболее "агрессивного" участка опухоли для планирования биопсии.
3. Исключение перелома костей черепа
4. Диагностика изменений в мягких тканях
5. Исключение наличия кавернозной мальформации головного мозга

А. Позитронно-эмиссионная томография

Б. Магнитно-резонансная томография

В. Компьютерная томография

А. А)1В, 2А, 3В, 4Г, 5Б

Б. Б)1А, 2В, 3В, 4Г, 5Б

В. В)1В, 2А, 3Г, 4В, 5Б

Г. Г)1В, 2А, 3В, 4Б, 5Г

Сопоставьте клинические проявления тригеминальной невралгии по классификации К.Бурчиел

1. I тип

2. II тип

А. Боль носит пароксизмальный характер, провоцируется прикосновением к триггерным зонам лица, жеванием, бритьем

Б. Боль носит пароксизмальный и\или постоянный ноющий характер.

А. А)1А, 2Б

Б. Б)1Б, 2А

Какие проявления заболевания при аномалии Киари 1 регрессируют в меньшей степени после хирургического лечения?

А. А. Головная боль

Б. Б. Нистагм

В. В. Атаксия

Г. Г. Сколиоз

Д. Д. Рвота

Сделайте соответствие1. Синдром Клиппеля-Фейля.

2. Болезнь Бехтерева- Мари- Штрюмпеля

3. Аномалия Киммерли

4. Аномалия Арнольда-Киари

А. Анкилозирующий спондилит

Б. Мальформация цервико-медуллярного перехода

В. Врожденное сращение двух и более позвонков

Г. Аномальное костное кольцо вокруг позвоночной артерии в области задней дуги первого шейного позвонка.

А. А)1А 2В 3Г 4Б

Б. Б)1В 2Г 3А 4Б

В. В)1Б 2А 3Г 4В

Г. Г)1В 2А 3Г 4Б

Феномен “несоответствия” режимов T2 и T2-FLAIR как нейровизуализационный биомаркер генетического профиля анапластических астроцитом говорит о

А. Наличии мутации IDH1 и отсутствии коделеции 1p/19q в опухоли

Б. Наличии мутации IDH1 и коделеции 1p/19q в опухоли

В. Отсутствии мутации IDH1 и коделеции 1p/19q в опухоли

Г. Отсутствии мутации IDH1 и наличие коделеции 1p/19q в опухоли

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

А. А) 1А, 2Б, 3В

Б. Б) 1В, 2Г, 3Д

В. В) 1Д, 2Г, 3В

Г. Г) 1Д, 2В, 3Г

Д. Д) 1Г, 2В, 3Б

Область, в которой наиболее часто происходит компрессия зрительного нерва при краниофациальных опухолях:

А. А. Зрительный канал

Б. Б. Вершина глазницы

В. В. Хиазмально-селлярная область

Г. Г. А и Б

Д. Д. Б) и В)

Выберите соответствие между типом перелома и возможным хирургическим

вмешательством.1. Перелом «палача» 2 типа

2. Перелом зубовидного отростка аксиса 2 типа

А. Окципитоспондилодез

Б. Дискэктомия C2-C3, межтеловой спондилодез C2-C3

В. Трансартрикулярная фиксация C1-C2.

Г. Трансдентальная фиксация винтом

А. А)1АБ, 2АВГ

Б. Б)1АБГ, 2А

В. В)1Б, 2АВГ

Г. Г)1АБ, 2БГ

Установите соотношение между сегментами мозжечковых артерий.1. Передняя нижняя мозжечковая артерия

2. Задняя нижняя мозжечковая артерия

А. Тонзилломедулярный сегмент

Б. Передний медулярный сегмент

В. Латеральный понтинный сегмент

Г. Флоккулопедункулярный сегмент

А. А) 1БГ, 2АБ

Б. Б) 1АГ, 2ВБ

В. В) 1БВ, 2АГ

Г. Г) 1АВГ, 2Б

Вероятное осложнение при неполном удалении холестеатомы основания черепа:

А. А. Невралгия тройничного нерва

Б. Б. Тромбоэмболия легочной артерии

В. В. Асептический менингит

Г. Г. Менингоэнцефалит

Д. Д. Псевдоменингоцеле

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 брахиоцефальных 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 ПА до 60%, начальный стил-синдром

Г. стеноз ВСА 60%, стеноз ПА до 65%, клиника ВБН

А. А) 1 АБ, 2 ВГ

Б. Б) 1 АГ, 2 БВ

В. В) 1 В, 2 АБГ

Г. Г) 1БВ, 2АГ

Д. Д) 1 Б, 2 АВГ

Выберите наиболее подходящие клинико-морфологические особенности опухоли.

1. Гемангиобластома.

2. Гемангиоперицитомы

А. Чаще представлена мягкотканым узлом или кистозной полостью с четко отграниченным узлом

Б. Склонна к местному рецидивированию

В. Чаще связана с ТМО, может иметь неровный контур, приводить к деструкции прилежащей кости.

Г. Может быть ассоциирована с синдромом Гиппеля-Ландау

Д. Чаще локализуется в области ЗЧЯ

А. А)1АД, 2БВГ

Б. Б)1АГД, 2БВ

В. В)1ГД, 2АБВ

Г. Г)1АБГ, 2БВД

Составьте соответствие

1. Хирургическое лечение

2. Консервативное лечение

3. Эндоваскулярное лечение

А. Аневризма СМА без разрыва размером 4 мм у пожилого пациента

Б. Аневризма развилки базилярной артерии без разрыва размером 14 мм

В. АВМ затылочной доли (Spetzler-Martin-III) без разрыва

Г. Аневризма ПСА с разрывом 5 мм у молодого мужчины

А. А)1Г,2А,3БВ

Б. Б)1Г,2Б,3В

В. В)1БГ,2А,3В

Г. Г)1БГ,2А,3В

Установите соответствие между представленными позициями. 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
- А. А)1Г, 2В, 3Б, 4А
Б. Б)1А, 2Б, 3В, 4Г
В. В)1Б, 2А, 3Г, 4В
Г. Г)1В, 2Б, 3А, 4Г

Установите соответствие между типами параличей и клической картиной. 1. Центральный паралич

2. Периферический паралич
- А. Гиперрефлексия
Б. Гипорефлексия.
В. Патологические рефлекс.
Г. Гипотрофия мышц
Д. Спастичность и клонусы
- А. А) 1АВ, 2 БГД
Б. Б) 1АД, 2 БВГ
В. В) 1ВД, 2 АБГ
Г. Г) 1АВД, 2 БГ
Д. Д) 1АВДГ, 2 Б

Выберите соответствие типа опухоли и наиболее частой ее локализации.

1. Краниофарингиома
 2. Вестибулярная шваннома
 3. Гемангиобластома
 4. Коллоидная киста
- А. III желудочек
Б. Задняя черепная ямка
В. Мосто-мозжечковый угол
Г. Хиазмально-селлярная область
- А. А)1В, 2Г, 3Б, 4А
Б. Б)1Г, 2В, 3Б, 4А
В. В)1Г, 2В, 3А, 4Б
Г. Г)1Г, 2Б, 3В, 4А

Сделайте соответствие

1. Ирритативная зона.

2. Зона функционального дефицита

3. Эпилептогенное поражение

4. Симптоматогенная зона

5. Зона начала приступа

А. Область коры, инициирующая приступ

Б. Область мозга, при раздражении или активации которой пароксизмальным разрядом происходит развитие клинических симптомов

В. Структурное поражение головного мозга, являющееся причиной эпилептических приступов

Г. Область коры головного мозга, проявляющаяся нарушениями в интериктальном периоде

Д. Область генерации интериктальной эпилептической активности

А. А)1Г 2Д 3В 4Б 5А

Б. Б)1Д 2Г 3Б 4В 5А

В. В)1Д 2Г 3А 4Б 5В

Г. Г)1Б 2Г 3В 4Д 5А

Д. Д)1Д 2Г 3В 4Б 5А

Галакторея характерна для

А. А. менингиомы малого крыла основной кости

Б. Б. пролактиномы

В. В. краниофарингиомы

Г. Г. эозинофильной аденомы гипофиза

Д. Д. медуллобластомы

Какой фактор обуславливает появление и\или усугубление неврологических расстройств при эмболизации АВМ спинного мозга?

А. А. Нарушение спинального кровообращения

Б. Б. Проксимальная окклюзия афферентных сосудов

В. В. Тотальное выключение АВМ

Г. Г. Нарушение ликвороциркуляции в субарахноидальном пространстве спинного мозга

Д. Д. Все ответы правильные

Какие изменения костного мозга тел позвонков в прилежащих к межпозвонковому диску областях, выявленных на сагиттальных T1 и T2 взвешенных изображениях, соответствуют стадии по классификации, предложенной

М. Modic 1988 г.

1. Modic 1

2. Modic 2

3. Modic 3

А. T1 гипоинтенсивный сигнал, T2 – гиперинтенсивный по сравнению с интактным костным мозгом

Б. T1 и T2 – гиперинтенсивный сигналы

В. T1 и T2 – гипоинтенсивный сигналы

А. А)1Б, 2А, 3В

Б. Б)1А, 2Б, 3В

В. В)1А, 2В, 3Б

Г. Г)1В, 2Б, 3А

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. Базилярная артерия

А. А1, Б3, В2

Б. А1, Б2, В3

В. А5, Б4, В3

Г. А1, Б4, В5

Д. А3, Б2, В3

Проведите соотношение симптомов характерных для опухолей супра- и субтенториальной локализаций.

1. Опухоль супратенториальной локализации

2. Опухоль ЗЧЯ

А. Атаксия

Б. Гипотония в конечностях

В. Гипертонус в конечностях

Г. Тремор

Д. Гиперрефлексия

А. А) 1АВД, 2 АБГ

Б. Б) 1ВДГ, 2 АБ

В. В)1ВД, 2 АБГ

Г. Г) 1АВД, 2 АГ

Д. Д) 1ВД, 2 АБ

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. А) А2, Б4, В3, Г1

Б. Б) А1, Б2, В3, Г4

В. В) А3, Б4, В1, Г2

Г. Г) А3, Б2, В1, Г4

Д. Д) А4, Б2, В1, Г3

Какой из симптомов идиопатической нормотензивной гидроцефалии обычно возникает раньше остальных?

А. А. Расстройство походки

Б. Б. Недержание мочи

В. В. Деменция

Г. Г. Головная боль

Д. Д. Глазодвигательные нарушения

Какое анатомическое образование разделяет супраселлярное пространство и межножковую цистерну?

А. А. Мембрана Лиллиеквиста

Б. Б. Охватывающая цистерна

В. В. Дно третьего желудочка

Г. Г. Конечная пластинка

Д. Д. Каменисто-наклоненная складка твердой мозговой оболочки

Установите соответствие между представленными позициями. Выберите хирургическую тактику:

1. динамическое наблюдение, КТ-контроль через 12 и 24 часов
 2. вентрикулостома
 3. декомпрессивная краниотомия ЗЧЯ 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
- А. А)1А, 2В, 3БГ
Б. Б)1А, 2 БГ, 3 ВД
В. В)1 Г, 2 В, 3 АБ
Г. Г)1 В, 2 А, 3 БГ

Основным клиническим проявлением тектальных глиом является

- А. А. Глазодвигательные нарушения
Б. Б.Эндокринные расстройства
В. В. Гемипарез
Г. Г. Экстрапирамидная симптоматика.
Д. Д. Гидроцефалия

Сопоставьте характеристику субарахноидального кровоизлияния и шкалу Fisher:

1. кровоизлияние в паренхиму головного мозга,
 2. толщина свертка крови более 1 мм,
 3. толщина свертка менее 1 мм,
 4. кровь в цистернах не визуализируется.
- А. 1,
Б. 2,
В. 3,
Г. 4.
- А. 1Г, 2В, 3Б, 4А
Б. 1Б, 2В, 3А, 4Г
В. 1А, 2Б, 3В, 4Г
Г. 1В, 2Б, 3А, 4Г
Д. 1Г, 2Б, 3А, 4В

Установите соответствие между степенью пареза лицевого нерва и характеристикой функции лицевого нерва по шкале Хауса-Бракманна.

- А) 1 балл**
- Б) 2 балла**
- В) 3 балла**
- Г) 4 балла**
- Д) 5 баллов**
- Е) 6 баллов**
- 1) Умеренно-тяжелая дисфункция**
- 2) Тяжелая дисфункция**
- 3) Нормальная**
- 4) Полный паралич**
- 5) Умеренная дисфункция**
- 6) Легкая дисфункция**
- А. А6,Б3,В5,Г4,Д2,Е4**
- Б. А3,Б6,В5,Г4,Д2,Е4**
- В. А3,Б6,В5,Г4,Д4,Е2**
- Г. А3,Б6,В4,Г5,Д2,Е4**
- Д. А3,Б4,В5,Г4,Д2,Е6**

Молодая женщина репродуктивного возраста с клиникой в виде интенсивных головных болей, тошнотой, рвотой. В анамнезе принимала контрацептивы. По данным осмотра офтальмолога отмечается застой на глазном дне. Ваш предположительный диагноз:

- А. А. Острый тромбоз синусов головного мозга**
- Б. Б. Субарахноидальное кровоизлияние**
- В. В. Менингит**
- Г. Г. Острый абсцесс головного мозга**
- Д. Д. Окклюзионная гидроцефалия**

Расширение внутреннего слухового прохода - характерный рентгенологический признак для:

- А. А. Невриномы слухового нерва**
- Б. Б. Холестеатомы мосто-мозжечкового угла;**
- В. В. Невриномы лицевого нерва**
- Г. Г. Невриномы тройничного нерва**
- Д. Д. Хордомы основания черепа**

Соотнесите виды хирургического лечения и виды интракраниальных опухолей1.
Асимптомная конвекситальная менингиома теменной доли, размером 2 см, у больной 50 лет

2. Солитарный метастаз левой лобной доли, 4 см в диаметре

3. Множественные метастазы головного мозга, диаметром менее 2 см

4. Лимфома правой лобной доли, 2 см в диаметре

А. Микрохирургическое удаление

Б. Динамическое наблюдение

В. Химиотерапия

Г. Радиохирургическое лечение

А. А)1А, 2Б, 3Г, 4В

Б. Б)1Б, 2А, 3В, 4Г

В. В)1Б, 2Г, 3А, 4В

Г. Г)1Б, 2А, 3Г, 4В

Какая из опухолей задней черепной ямки может метастазировать:

А. Гемангиобластома

Б. Липома

В. Эпендимома

Г. Невринома

Д. Остеома

Основным недостатком ретросигмоидного доступа в положении "сидя" является:

А. А. Недостаточный обзор нейроваскулярных структур

Б. Б. Плохая санация раны

В. В. Повышенный риск ликвореи после люмбальной пункции

Г. Г. Риск воздушной эмболии

Д. Д. Плохая освещенность раны операционным микроскопом

Установите соответствие между патологией и возникшей в результате синдромом

1. Синдром Валенберга-Захарченко

2. Синдром Клювера-Бюси

3. Синдром Парино

4. Синдром Фостер-Кеннеди

А. Двухстороннее поражение амигдаллярной области при герпетическом энцефалите

Б. Геморрагический инсульт в области среднего мозга

В. Оклюзия задней нижней мозжечковой артерией

Г. Менингиома ольфакторной ямки

А. А)1В,2Б,3А,4Г

Б. Б)1Б,2В,3А,4Г

В. В)1В,2Б,3Г,4А

Г. Г)1В,2А,3Б,4Г

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

А. 1АД, 2БВГ

Б. 1АБ, 2ВГД

В. 1ВГД, 2АБ

Г. 1БВГ, 2АД

Д. 1ГД, 2АБВ

Установите соответствие между манипуляцией нейрохирурга и осложнением, которое оно может за собой повлечь:

А) Широкое вскрытие внутреннего слухового прохода в положении "сидя"

Б) Вскрытие ячеек 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

А. А) А123, Б1, В4, Г3

Б. Б) А12, Б3, В4, Г1

В. В) А1, Б2, В3, Г4

Г. Г) А3, Б4, В1, Г2

Д. Д) А34, Б1, В4, Г2

Установите соответствие между представленными позициями. 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 ЗЧЯ, 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 IV желудочек, с его тампонадой и ООГ

Г. объем гематомы 50 мл, компрессия ствола, 3 балла по ШКГ

А. А)1А, 2Б, 3В, 4Г

Б. Б)1А, 2В, 3Г, 4Б

В. В)1Г, 2В, 3Б, 4А

Г. Г)1А, 2Г, 3Б, 4В

Установите соответствие между представленными позициями. 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

А. А)1АБДЕ, 2ВГЖ

Б. Б)1ВГЖ, 2АБДЕ

В. В)1АБВГ, 2ДЕЖ

Г. Г)1АБД, 2ВГЕЖ

Опухоли подкорковых узлов вызывают появление у больного всего перечисленного, кроме:

А. А. ранней внутричерепной гипертензии

Б. Б. элементов синдрома Дежерина - Руси

В. в. гемигипестезии

Г. г. гемианестезии

Д. д. хореоформных пароксизмов

Установите соответствие между типом опухоли островковой доли по классификации М. G. Yasargil и её локализацией.

А. 3А

Б. 3В

В. 5А

Г. 5В

1. Опухоль распространяется на другие отделы лимбической системы

2. Опухоль расположена только в островковой доле

3. Опухоль распространяется на прилежащие покрышки лобной и височной доли

4. Опухоль захватывает островок и полюс лобной и\или височной доли

А. А) А3, Б2, В4, Г1

Б. Б) А2, Б3, В1, Г4

В. В) А2, Б4, В3, Г1

Г. Г) А1, Б3, В4, Г2

Д. Д) А2, Б3, В4, Г1

Сопоставьте методы диагностики при различных сроках ОНМК:

А. T1/T2 режимы

Б. МРТ в диффузионно взвешенном режиме (DWI)

В. КТ

Г. МРТ с контрастным усилением

1. Острая ишемия

2. Хроническая ишемия

3. Острый период кровоизлияния

А. 1Б, 2А, 3В

Б. 1А, 2Б, 3В

В. 1Г, 2В, 3Б

Г. 1А, 2Г, 3Б

Д. 1В, 2А, 3Б

Установите соответствие между представленными позициями. 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

А. А) 1АБВ, 2Г, 3Д

Б. Б) 1АБ, 2ВГ, 3Д

В. В) 1А, 2БВ, 3ГД

Г. Г) 1Д, 2ВГ, 3АБ

Д. Д) 1ВД, 2АБ, 3Г

Укажите хирургический доступ, используемый для удаления невринома слухового нерва:

А. Птериональный

Б. Трансоральный

В. Ретросигмоидный

Г. Г. Субфронтальный

Д. Эндоскопический эндоназальный

Установите соответствие между видом хирургического доступа к медиальным отделам височной доли и наиболее часто возникающим неврологическим дефицитом после его применения:

А. транссильвиевый трансинсулярный

Б. задний межполушарный

В. супрацерепеллярный транстенториальный

Г. транскортикальный

1. верхнеквандрантная гомонимная гемианопсия

2. полная гомонимная гемианопсия

3. мозжечковая атаксия

4. акустико-мнестическая афазия

А. А4, Б3, В2, Г1

Б. А2, Б3, В1, Г4

В. А1, Б2, В3, Г4

Г. А3, Б4, В1, Г2

Д. А1, Б4, В2, Г3

Определите соответствие между типом глиальной опухоли островковой доли и наиболее предпочтительным вариантом доступа.

А. Островковая доля доминантного полушария

Б. Островковая доля недоминантного полушария

В. Опухоль распространяется за пределы островка (в лобную и височную доли) в недоминантном полушарии

1. Транссильвиевый

2. Транскортикальный

3. Комбинированный (транссильвиевый+транскортикальный)

А. А)А2,Б1,В3

Б. Б)А1,Б3,В2

В. В)А1,Б2,В3

Г. Г)А3,Б2,В1

Выберите соответствие между гистологическим типом опухоли и вариантом послеоперационного лечения первой линии. 1. Анапластическая менигиома

2. Гемангиобластома

3. В-клеточная лимфома

4. Мультиформная глиобластома

А. Комбинированное химиолучевое лечение

Б. Лучевая терапия

В. Химиотерапия.

Г. Послеоперационное лечение не требуется

А. А)1Б, 2Г, 3В, 4А

Б. Б)1Г, 2Б, 3В, 4А

В. В)1Б, 2Г, 3А, 4В

Г. Г)1А, 2Г, 3В, 4Б

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

- А. замедление проведения звукового сигнала по слуховым путям ствола мозга на понто-мезенцефальном уровне при исследовании АСВП
- Б. отсутствие нарушения проведения звукового сигнала 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

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) Эпендимома**
- 1) Червь мозжечка**
- 2) IV желудочек**
- 3) Скат**
- 4) Мосто-мозжечковый угол**

- А. А1, Б2, В3, Г4, Д4
- Б. А12, Б4, В4, Г3, Д3
- В. А12, Б34, В1, Г2, Д2
- Г. А12, Б3, В3, Г4, Д4
- Д. А4, Б3, В2, А1

Относительным противопоказанием к клипированию аневризмы является ускорение ЛСК по средней мозговой артерии до:

- А. А. 100 см/с
- Б. Б. 150 см/с
- В. В. 200 см/с
- Г. Г. 250 см/с
- Д. Д. Б),В),Г)

У пациентов с верифицированным энтеробактериальным менингитом препаратом выбора для интратекального введения является

- А. Полимиксин В
- Б. Амикацин
- В. Цефазолин
- Г. Ванкомицин

У детей тяжесть неврологической симптоматики в остром периоде инсульта целесообразно оценивать в динамике при помощи шкалы

- А. Хант-Хесс
- Б. ASPECTS
- В. Рэнкина
- Г. PedNIHSS

Причиной негативного влияния компьютерной томографии на головной мозг ребенка является

- А. Воздействие ионизирующего облучения
- Б. Необходимость внутривенного введения контраста
- В. Необходимость медикаментозной седации во время исследования
- Г. Воздействие электро-магнитных полей

Для подхода к гигантской параклиноидной аневризме все обычно применяется доступ

- А. Межполушарный
- Б. Птериональный
- В. Подвисочный
- Г. Транспальпебральный

Тактикой лечения пациента в возрасте 80 лет с клиникой классической невралгии тройничного нерва и отягощенной соматической патологией является

- А. Проведение васкулярной декомпрессии
- Б. Консервативная терапия
- В. Наблюдение
- Г. Радиохирurgia

Скт-контролируемая хордотомия применяется при

- А. «Параплегической» боли у пациентов с повреждениями спинного мозга
- Б. Хронической тазовой боли
- В. Болях в области головы и шеи
- Г. Онкологической боли с одной стороны

К опухолям хиазмально-селлярной области относится

- А. Краниофарингиома
- Б. Хориокарцинома
- В. Плазмоцитома
- Г. Нейрофиброма

К отличительной особенности нарушения целостности ячеек сосцевидного отростка в послеоперационном периоде относят

- А. Назальную ликворею
- Б. Отоликворею
- В. Раневую ликворею
- Г. Менингеальные знаки

Макроскопически полное удаление опухоли с иссечением матрикса и измененной кости (включая иссечение синуса, когда он поражен опухолью) соответствует _____ степени удаления по симпсону

- А. IV
- Б. III
- В. I
- Г. II

Установка наружного вентрикулярного дренажа при кровоизлиянии из авм необходима при

- А. Развитии окклюзионной гидроцефалии в результате блокады ликворных путей
- Б. Глубинных АВМ для релаксации мозга
- В. АВМ паравентрикулярной локализации
- Г. АВМ задней черепной ямки

При опухолях задней черепной ямки вегетативные симптомы возникают вследствие

- А. Расширения боковых желудочков
- Б. Давления опухоли на ствол мозга
- В. Расширения IV желудочка
- Г. Расширения полости III желудочка

Субъектами контроля при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию являются федеральный фонд, территориальные фонды, страховые медицинские организации и

- А. Медицинские организации
- Б. Территориальные управления Росздравнадзора
- В. Врачи, осуществляющие медицинскую деятельность в государственных медицинских организациях
- Г. Медицинский персонал медицинских организаций

При сквозных огнестрельных ранениях входное отверстие отличается от выходного

- А. Большим диаметром и большим повреждением внутренней костной пластинки
- Б. Меньшим диаметром и большим повреждением наружной костной пластинки
- В. Большим диаметром и большим повреждением наружной костной пластинки
- Г. Меньшим диаметром и большим повреждением внутренней костной пластинки

У пациентов с кортикотропиномой (бик) показатель 5-летней выживаемости с сохраняющейся активностью заболевания без проведения стереотаксической лучевой терапии составляет ____ %

- А. 70
- Б. 20
- В. 90
- Г. 50

При _____ варианте отека мозга возможно использовать дексаметазон

- А. Посттравматическом
- Б. Гидростатическом (из-за гидроцефалии)
- В. Перитуморозном
- Г. Постишемическом

Синдром раймона (поражение каудальной части основания моста) характеризуется

- А. Ипсилатеральным парезом VI ЧН, контрлатеральным гемипарезом
- Б. Ипсилатеральными мозжечковыми симптомами, синдромом Горнера, вегетативно-сосудистыми нарушениями, контрлатеральным гемипарезом, гемигипестезией
- В. Ипсилатеральным лицевым гемиспазмом, контрлатеральным гемипарезом
- Г. Ипсилатеральным парезом VI, VII ЧН и мозжечковыми нарушениями, контрлатеральным гемипарезом и гемигипестезией

Наиболее частыми заболеваниями, относящимися к группе фактоматозов являются

- А. Нейрофиброматоз, мальформация Дэнди-Оукера, мальформация Киари, назальная ликворея
- Б. Нейрофиброматоз, туберозный склероз, ретиноцеребеллярный ангиоматоз, энцефалотригеминальный ангиоматоз
- В. Энцефалотригеминальный ангиоматоз, синдром Дауна, синдром Дэнди-Уокера, туберозный склероз
- Г. Туберозный склероз, болезнь Гиппель-Линдау, мальформация Киари, болезнь Фара

Преждевременное половое развитие может быть проявлением

- А. Медуллобластомы
- Б. Гамартромы гипоталамуса
- В. ДНЭО
- Г. Коллоидной кисты III желудочка

После каротидной эндартерэктомии пациентам длительно рекомендуется прием

- А. Статинов
- Б. Антибиотиков
- В. Антиагрегантов
- Г. Гипокоагулянтов

При фиксации головы скобой мейфилд, поворот головы при межполушарном доступе (в градусах) составляет _____ градусов

- А. 60-90
- Б. 0
- В. 20 -40
- Г. 15-30

При обнаружении инфильтрации опухолью стенки проходимого верхнего сагиттального синуса в области впадения в него роландовых вен, целесообразно

- А. Резецировать все пораженные и подозрительные ткани, произвести реконструкцию верхнего сагиттального синуса аутовенозным трансплантатом, в который вшить роландовы вены
- Б. Сохранить верхний сагиттальный синус, область опухолевой инфильтрации с венами тщательно коагулировать
- В. Резецировать все пораженные и подозрительные ткани, верхний сагиттальный синус перевязать, вены коагулировать и пересечь
- Г. Ограничить радикальность удаления опухоли, сохранив пути венозного оттока

Снижение частоты приступов на 50% и более на фоне стимуляции блуждающего нерва отмечается у _____ процентов пациентов

- А. 40-60
- Б. 10-15
- В. 70-80
- Г. 20-30

При классической субфронтальной краниотомии фрезевое отверстие накладывается

- А. По средней линии выше верхнего края лобной пазухи
- Б. По средней линии над проекцией лобной пазухи
- В. В любом удобном месте
- Г. В ключевой точке кзади от скулового отростка лобной кости на 1-1,5 см

Офтальмологом выявлена правосторонняя гомонимная гемианопсия, поражённой структурой при этом является

- А. Левый зрительный нерв
- Б. Правый зрительный нерв
- В. Правый зрительный тракт
- Г. Левый зрительный тракт

Онемение в области раны и вокруг уха после каротидной эндартерэктомии обусловлено дисфункцией

- А. Затылочного нерва
- Б. Большого ушного нерва
- В. Шейной петли
- Г. Шейного сплетения

Синдром монакова (поражение основания и покрышки среднего мозга) характеризуется

- А. Контралатеральным гемипарезом и супрануклеарным поражением VII, XII ЧН
- Б. Контралатеральными мозжечковыми расстройствами, «таламической рукой»
- В. Ипсилатеральным ядерным парезом III ЧН, контралатеральными мозжечковыми симптомами
- Г. Ипсилатеральным ядерным парезом III ЧН, гемипарезом, гемианестезией, гемихореоатетозом

В понятие большая цистерна задней черепной ямки входит

- А. Затылочная цистерна
- Б. Охватывающая цистерна
- В. Хиазмальная цистерна
- Г. Цистерна моста

После микрохирургического удаления пинеоцитомы

- А. Иммуноterapia
- Б. Лучевая терапия
- В. Химиотерапия
- Г. Показано наблюдение и МРТ контроль

К симптомам ирритации симпатического сплетения позвоночной артерии при синдроме нижней косой мышцы головы не относят

- А. Парестезии в затылочной области
- Б. Кохлеовестибулярные нарушения
- В. Фотопсии
- Г. Пульсирующую боль в зоне «снятия шлема»

К предпочтительной тактике лечения при плоскостной менингиоме ската без симптоматики и без компрессии стволовых структур относят

- А. Транскраниальное удаление
- Б. Лучевую терапию и наблюдение
- В. Трансназальную эндоскопическую биопсию
- Г. Транскраниальную биопсию из бокового доступа

Аневризмами сосудов головного мозга чаще проявляющимися кровоизлиянием являются

- А. Эксцентрично-фузиформные
- Б. Фузиформные
- В. Мешотчатые
- Г. Аневризматические расширения устьев мелких артерий

Задняя мозговая артерия участвует в кровоснабжении

- А. Заднемедиальных отделов височной доли
- Б. Области брока
- В. Передних отделов височной доли
- Г. Полюса височной доли

В группу повышенного риска образования артериальных аневризм церебральных сосудов входят пациенты с синдромом

- А. Такаясу
- Б. Аутосомно-доминантного поликистоза почек
- В. Горнера
- Г. Шерешевского-Тернера

Коллоидные кисты локализованы в

- А. Височном роге бокового желудочка
- Б. Четвертом желудочке
- В. Затылочном роге бокового желудочка
- Г. Третьем желудочке

Компрессия зрительного нерва при краниофациальных опухолях наиболее часто происходит в

- А. Зрительном канале
- Б. Мышечной воронке
- В. Верхней глазничной щели
- Г. Хиазмально-селлярной области

Потерянные метастазы характерны для

- А. Глиобластомы
- Б. Эпендимомы
- В. Ганглиоглиомы
- Г. Анапластической астроцитомы

Тип «В» повреждения позвоночника характеризуется

- А. Сочетанием компрессии с дистракцией элементов позвонка
- Б. Компрессией элементов позвонка
- В. Колото-резанным ранением
- Г. Ротацией с компрессией и дистракцией элементов позвонка

Средняя мозговая артерия кровоснабжает большие полушария и начинается от _____ артерии

- А. Внутренней сонной
- Б. Передней мозговой
- В. Офтальмической
- Г. Основной

К наиболее частым первым проявлениям опухолей околоносовых пазух относят

- А. Зрительные и глазодвигательные нарушения
- Б. Головные боли
- В. Кровохарканье
- Г. Заложенность носа, затруднение носового дыхания, носовые кровотечения

Основным показанием для применения коллоидных растворов является

- А. Улучшение перфузии
- Б. Снижение концентрации гемоглобина
- В. Гиповолемия, обусловленная острой кровопотерей
- Г. Гипокоагуляция

При выполнении классического срединного субокципитального доступа осуществляется

- А. Резекция остистого отростка 3 шейного позвонка
- Б. Пластика ТМО аутофасцией
- В. Резекция заднего полукольца первого шейного позвонка
- Г. Перевязка поперечного синуса

Латеральное вклинение под фалькс может возникнуть при опухолях

- А. Затылочной доли
- Б. Ствола мозга
- В. Лобной доли
- Г. Височной доли

Методом выбора в первичной диагностике интракраниальных стенозов является

- А. СКТ- ангиография
- Б. Прямая контрастная церебральная ангиография
- В. Транскраниальная доплерография
- Г. МРТ - ангиография

Самым лучшим показанием к электростимуляции спинного мозга с эффективностью выше 80% (уменьшение боли на ? 50% у 80%) является

- А. Рефрактерная стенокардия
- Б. Синдром оперированного позвоночника
- В. Посттравматическая нейропатия периферических нервов
- Г. Комплексный регионарный болевой синдром

В ряде случаев развитие шейной спондилогенной миелопатии сопровождается развитием хорошо известного альтернирующего синдрома

- А. Валленберга-Захарченко
- Б. Фовилля
- В. Броун-Секара
- Г. Бабинского-Нажотта

У детей младше 6 месяцев, страдающих гидроцефалией, при офтальмологическом осмотре часто выявляют

- А. Отек диска зрительного нерва и сходящееся косоглазие
- Б. Ограничение взора вверх и сходящееся косоглазие
- В. Отек диска зрительного нерва и ограничение взора вверх
- Г. Синдром Парино и отек диска зрительного нерва

Клиническим фактором влияющим на тактику хирургического лечения авм является

- А. Наличие двух и более дренажных вен
- Б. Сопутствующая гипертоническая болезнь
- В. Оценка по шкале Фишера
- Г. Наличие гемодинамических аневризм

Средний диаметр стентов, используемых при стентировании позвоночной артерии равен не более ____ мм

- А. 2
- Б. 6
- В. 5
- Г. 4

Для дифференцирования рецидива опухоли и лучевого некроза используют

- А. Трактографию
- Б. Перфузионные методики
- В. Морфометрию
- Г. Магнитно-резонансную томографию с контрастным усилением

Методом выбора при лечении кортикотропиномы у пациента, который имеет первичный гиперпаратиреоз и опухоль клеток островков Ларгенганса, является

- А. Назначение темозоломида
- Б. Трансфеноидальная аденомэктомия
- В. Лучевая терапия
- Г. Тотальная гипофизэктомия

Основным преимуществом залповой электростимуляции спинного мозга является

- А. Влияние на аффективную составляющую боли
- Б. Более мощная, по сравнению с тонической, продукция ГАМК
- В. Имитация импульсов нервной системы человека
- Г. Более мощный анальгетический эффект

При воздействии опухоли на зрительный тракт наблюдается

- А. Бипариетальная гемианопсия
- Б. Битемпоральная гемианопсия
- В. Гомонимная гемианопсия
- Г. Гетеронимная гемианопсия

Декомпрессия краниовертебрального перехода это операция, направленная на

- А. Осуществление хирургического доступа к межпозвонковой грыжи шейного отдела позвоночника
- Б. Создание резервных пространств на уровне шейного утолщения
- В. Создание резервных пространств на уровне поясничного утолщения
- Г. Создание резервных пространств на уровне краниовертебрального перехода

К основным побочным эффектам бевацизумаба относят

- А. Тромбоцитопению
- Б. Лейкопению
- В. Повышение АД, протеинурию, эффект незаживления ран
- Г. Тромбоцитопению и лейкопению

Для медуллобластом у детей характерен

- А. Молниеносное течение (несколько часов)
- Б. Короткий анамнез (6-12 недель)
- В. Продолжительный анамнез (более 12 месяцев)
- Г. Длительный анамнез (более 2-3 лет)

В каком случае следует отсрочить пробуждение больного после нейрохирургического оперативного вмешательства?

- А. При наличии свободных мест в отделении интенсивной терапии
- Б. При реакции пациента с клипированной аневризмой на интубационную трубку
- В. При возникновении тяжелых интраоперационных осложнений
- Г. При полном быстром восстановлении сознания и самостоятельного дыхания

В просвете кавернозного синуса проходит _____

- А. Верхнечелюстная ветвь тройничного нерва
- Б. Блоковый нерв
- В. Отводящий нерв
- Г. Глазодвигательный нерв

Основной задачей лечения беременных с сак из аневризмы в ранних сроках беременности является

- А. Консервативная терапия
- Б. Выключение аневризмы с одномоментным прерыванием беременности
- В. Выключение аневризмы с последующим прерыванием беременности
- Г. Включение аневризмы и сохранение беременности

Основным методом диагностики грыжи межпозвонкового диска является

- А. СКТ
- Б. Спондилография
- В. МРТ
- Г. ЭНМГ

Местом исходного роста менингиом ольфакторной ямки не является

- А. Площадка основной кости
- Б. Петушинный гребень
- В. Крыша решетчатой кости
- Г. Продырявленная пластинка

При использовании срединного субокципитального, теловелярного доступа основным ориентиром обнаружения задних нижних мозжечковых артерий является

- А. Подъязычный нерв
- Б. Передняя спинальная артерия
- В. Яремное отверстие
- Г. Отверстие Мажанди

При ишемическом инсульте в области верхней лобной извилины наиболее вероятна окклюзия _____ артерии

- А. Задней мозговой
- Б. Лентикулостриарной
- В. Мозолисто-краевой
- Г. Угловой

К одному из самых важных исследований при склерозе гиппокампа относят

- А. МРТ и МР-трактографию головного мозга
- Б. Тест Вада (интракаротидное введение пропофола)
- В. Позитронно-эмиссионную томографию головного мозга с глюкозой
- Г. Длительный видео-ЭЭГ мониторинг

К субтотальной операции при метастатическом поражении позвоночника относят

- А. Ламинэктомию без удаления опухоли
- Б. Вертебрэктомию с прилежащими тканями не менее чем на 2,5см
- В. Вертебрэктомию
- Г. Корпорэктомию с парциальным удалением опухоли отдельными фрагментами

Для уточнения локализации ликворной фистулы используется

- А. Компьютерная томография в режиме перфузии
- Б. Компьютерная томография в режиме ангиографии
- В. Магнитно-резонансная томография в режиме SWAN
- Г. Компьютерно-томографическая цистернография

При прорастании злокачественной опухолью глазного яблока и/или надкостницы выполняется

- А. Экономное иссечение пораженной части органа
- Б. Биопсия
- В. Удаление опухоли в пределах неизменной ткани
- Г. Экзентерация тканей орбиты

Децеребрационная ригидность характеризуется

- А. Патологической мышечной ригидностью с разгибанием рук и ног в результате повреждения ствола на уровне вестибулярных ядер моста
- Б. Повышением мышечного тонуса с приведением и сгибанием рук и разгибанием ног в результате повреждения ствола на уровне среднего мозга ниже красных ядер
- В. Повышением тонуса мышц-разгибателей и расслаблением мышц-сгибателей в результате повреждения ствола на уровне среднего мозга выше красных ядер
- Г. Повышением тонуса мышц-разгибателей и расслаблением мышц-сгибателей в результате повреждения ствола на уровне среднего мозга ниже красных ядер

Доза эноксапарина для профилактики тромбоэмболии легочной артерии в послеоперационном периоде составляет

- А. 0,4 Мл однократно в сутки
- Б. 0,8 Мл дважды в сутки
- В. 0,4 Мл дважды в сутки
- Г. 0,8 Мл однократно в сутки

Выполнение ризотомии корешка тройничного нерва

- А. Не показано вне зависимости от неэффективности проведенной ранее васкулярной декомпрессии
- Б. Показано при неэффективности проведенной ранее васкулярной декомпрессии
- В. Обеспечивает стойкую ремиссию болевого синдрома
- Г. Показано в качестве альтернативы васкулярной декомпрессии

Наиболее часто встречающейся неменингеальной мезенхимальной опухолью является

- А. Ангиофиброма
- Б. Гемангиоперицитомы
- В. Фибросаркома
- Г. Кавернозная гемангиома

[Вернуться в начало](#)