

Тесты с вопросами по специальности «Нейрохирургия» для аттестации 2 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.

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 инструментальный, 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. С4-С8
- Б. С6-С7
- В. С8-Тh1
- Г. С6-Тh2
- Д. С5-Тh1

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. Пансиносто́з

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 компремирующего 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) Ретросигмовидный

Б) Средний 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 внутрижелудочкового кровоизлияния
- Г. Оценки выраженности церебрального ангиоспазма
- Д. Оценки тяжести черепно-мозговой травмы

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

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

Под открытыми 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. Радиохирurgia

Г. Комбинированное лечение

Д. Все выше перечисленное

Наиболее часто травму шейного отдела позвоночника и спинного мозга обуславливают

А. Нырание

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. гиперхаес
- 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. Конвексимальная 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. Конвексимальная 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 пинеальной 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. Оклюзия 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 миелинолиза 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. C4
- Б. C5
- В. C6
- Г. C7
- Д. Th1

Какой вид лечения показан при герминомах

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

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 операции

- 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 подрывностью 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. гиперволемиа

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. коммуникантного 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 аберрациями
- 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 гиповодемией 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 давя 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 петрокливажных 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 микроспиральями

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 фасэктомия 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-базиллярного 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 сумм=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 стволовые структуры, не распространяющихся на краниовертебральный переход, является

- А. Эндоскопический трансназальный трансфеноидальный передний расширенный
- Б. Транскаллесный
- 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