

Тесты с вопросами по специальности «Нейрохирургия» для аттестации 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.

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 микроспиральями
- 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 конвекситальной 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. Фораминальная 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 лентикулостриарные
 - Б. Медиальные лентикулостриарные
 - 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. Опущение 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. Радиохирurgia

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 переднемедуллярный синдром,

3. синдром поражения конуса спинного мозга

А. легкий двусторонний парез, регрессирующий в течение первых 3-7 суток

Б. вялый паралич ног, арефлексия мочевого пузыря и сфинктера прямой кишки

В. двустороннее нарушения двигательных функций, болевой и температурной чувствительности при сохранении проприоцептивной чувствительности

Г. парез всех мышц на стороне поражения, выпадение всех видов чувствительности на противоположной стороне,

Д. отсутствие функции спинного мозга в результате его отека, ушиба и запредельного защитного торможения деятельности нервных клеток

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 базилярной 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 глубинных отделах больших полушарий**
 - 4. Внутрочерепные 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 удастся 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 рефлексy с рук и ног.1. Патологические рефлексy с ног

2. Патологические рефлексy 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 миндалине 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 – кисто-цистерностомия.

5. При наличии показаний к хирургическому лечению может применяться вентрикулоперитонеальное шунтирование или эндоскопическая вентрикуло-цистерностомия 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, гемипарез

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 впереди от коронарного шва

2) на 2,5-3 см назад и 2,5-3 см вверх от внутреннего слухового прохода

3) на 2 см от средней линии и 3 см вверх от инииона

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

5) на 7 см от средней линии и 10 см вверх 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 I Б) Невринома слухового нерва

В) Невралгия тройничного нерва

Г) Мальформация Киари II

Д) Гемифациальный спазм

Е) Менингиома области крановертебрального перехода

1) Декомпрессия крановертебрального 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 менигиома области внутреннего слухового прохода
 - Е) Менинготелиоматозная менигиома 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

- 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 АВВ

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) А1,4, Б2,3
- Б. Б) А2,3, Б1,4
- В. В) А2,4, Б1,3
- Г. Г) А1,2,4, Б3

Отёк 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**

A. S1

Б. L5

В. L4

A. A) 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

A. 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

A. Аденома гипофиза

Б. Менингиома бугорка турецкого седла

В. Краниофарингиома

Г. Хордома.

A. 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 инструментальный, используемый при окклюзии аневризм:

- А. А. Микроспиральи
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. С5-С6**
 - 2. С6-С7**
 - 3. С7-С8**
- А. С6**
 - Б. С8**
 - В. С7**
- 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. meningea 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 эндодемального 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. 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 АВВ

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.Burchiel

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. Дискэтомия C2-C3, межтеловой спондилодез C2-C3

В. Трансартикулярная 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. Тонзилломедуллярный сегмент

Б. Передний медуллярный сегмент

В. Латеральный понтинный сегмент

Г. Флоккулопедункулярный сегмент

А. А) 1ВГ, 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 клинко-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 рефлексy.

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 межжировую цистерну?

А. А. Мембрана Лиллиекувиста

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 конвексительная менигиома 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 Клувера-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. Менигиома 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 - Русси
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. супрацеребеллярный 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 менингиома

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 проведения 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-Оукера, 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 относятся

- 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. Петушиный 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](#)