

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.08.2026 13:02:03
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕН
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 21.04.2026 N 9)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Современные вопросы нейрохирургии

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

по специальности 31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль): Лечебное дело

Квалификация выпускника
Врач-лечебник

Форма обучения
очная

Разработчики: кафедра неврологии и нейрохирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Зорин Роман Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Жаднов Владимир Алексеевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры
Евдокимова Ольга Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Павлов Артем Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой анатомии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
(протокол от 17.04.2026 N 5)

Одобрено учебно-методическим советом.
(протокол от 20.04.2026 N 5)

.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Современные вопросы нейрохирургии».

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	120	80
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза		
Итого	120	80

1.3. Дополнительные материалы и оборудование, необходимые для выполнения заданий:

- Неврологический молоток
- Камертон
- Инструменты (неврологические иглы, эстеziометр фон Фрея) для исследования болевой чувствительности
- Пробирки для исследования температурной чувствительности
- Набор пахучих веществ для исследования обоняния
- Негатоскоп
- Нейрохирургический инструментарий

Код и наименование компетенции	№ п/п	Формулировка заданий (по типам с инструкциями)												
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	Задания закрытого типа Задания на установление последовательности и соответствия.													
	1	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность действий при костно-пластической краниотомии 1.Разрез кожи и апоневроза 2.Наложение фрезевых отверстий 3.Пропиливание кости с формированием костного лоскута 4.Вскрытие твердой мозговой оболочки <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г					
	А	Б	В	Г										
	2	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность действий при резекционной трепанации 1.Разрез кожи и рассечение апоневроза 2.Наложение фрезевого отверстия 3.Расширение трепанационного отверстия кусачками 4.Вскрытие твердой мозговой оболочки <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г											
3	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность действий при интраоперационном мониторинге с тестированием моторной коры 1.Введение стимулирующих электродов в проекции С3 и С4 2.Введение регистрирующих электродов в индикаторные мышцы 3.Последовательная стимуляция пачками импульсов с регистрацией моторного вызванного ответа 4.Мониторинг снижения амплитуды ответа не более 50% от исходной <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г											
4	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательно перечислите основные этапы интраоперационной безрамочной нейронавигации 1.Предоперационное планирование 2.Связь 3D-изображения из памяти навигатора (МРТ) и реального положения головы больного													

		3.Распознавание инфракрасной метки инструмента 4.Контроль положения хирургического инструмента Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	5	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите основные этапы ламинэктомии 1.Разрез кожи и подкожной жировой клетчатки 2.Скелетирование и перекусывание остистых отростков 3.Скелетирование дуг позвонков 4.Удаление дуг позвонков <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	6	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательно перечислите анатомические отделы внутренней сонной артерии: 1.Шейный 2.Каменистый 3.Кавернозный 4.Супраклиноидный <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	7	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите сегменты средней мозговой артерии 1. Клиновидный 2. Островковый 3. Покрышечный 4. Корковый <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	8	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательно перечислите методы нейрофизиологического исследования по степени сложности и инвазивности (от более простых к более сложным) 1. рутинная (краткосрочная) электроэнцефалография									

		2. суточный электроэнцефалографический мониторинг 3. электрокортикография 4. стереоэлектроэнцефалография <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	9	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> <i>Перечислите основные последовательно основные сегменты позвоночной артерии</i> 1. предпозвоночная 2. шейная 3. атлантовая 4. внутричерепная <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	10	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Хирургический доступ к церебральным аневризмам включает следующие этапы: 1.кожный разрез и диссекцию мягких тканей 2.краниотомия/краниэктомия 3.вскрытие твердой мозговой оболочки 4.интрадуральная диссекция									
	11	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Опишите последовательность нейрофизиологических методов, которые могут быть применены для последовательной оценки основных этапов формирования двигательного акта: 1. регистрация условно-негативного отклонения для оценки функции премоторной и моторной коры 2. транскраниальная магнитная стимуляция для оценки состояния корковых нейронов прецентральной извилины 3.исследование состояния спинальных мотонейронов на основе регистрации Н-ответа 4. оценка состояния моторных волокон периферических нервов по данным М-ответа моторных волокон <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	12	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Основные этапы клипирования аневризмы 1. Хирургический доступ 2. Диссекция тканей и выделение шейки аневризмы 3. Собственно клипирование аневризмы									

		4. Контроль радикальность выключения аневризмы из кровотока <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	13	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Основыные этапы экстра-интракраниального анастомоза 1. Стимуляция на уровне запястья (выше канала Гийона) 2. Стимуляция в области локтевого сустава ниже кубитального канала 3. Стимуляция в области локтевого сустава выше кубитального канала 4. Стимуляция в области медиальной биципитальной борозды <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	14	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательность нейроэпителиальных опухолей по мере снижения степени дифференцировки 1. Пилоцитарная астроцитома 2. Диффузная астроцитома 3. Анапластическая астроцитома 4. Глиобластома <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	15	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательность опухолей мозговых оболочек по мере снижения степени дифференцировки 1. Менинготелиальная менингиома 2. Атипичная менингиома 3. Папиллярная менингиома 4. Менингосаркома <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	16	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Опишите последовательность динамики височно-тенториального вклинения 1. Смещение височной доли медиально по направлению к стволу 2. Компрессия среднего мозга (ножек мозга) 3. Смещение комплекса структур в вырезку намёта мозжечка									

		4. Ущемление и отек структур в вырезке намета мозжечка <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	17	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Опишите последовательность этапов нейрохирургического удаления опухоли 1. Разрез кожи и мягких тканей, трепанация черепа 2. Разрез твёрдой мозговой оболочки 3. Удаление опухоли 4. Послойное закрытие операционной раны <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	18	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательность выявления компонентов диагноза опухоли нервной системы 1. Предположение об опухолевом характере патологического процесса 2. Описание локализации опухоли 3. Описание гистологического характера опухоли 4. Верификация молекулярно-генетических характеристик опухоли <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	19	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите опухоли соматической локализации по частоте метастазирования в головной мозг 1. Мелкоклеточный рак легкого 2. Рак молочной железы 3. Меланома 4. Светлоклеточный почечный рак <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	20	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность действий/тактику при глиальных опухолях низкой степени дифференцировки: 1. Тотальная резекция по возможности 2. Верификация гистологического диагноза 3. Лучевая терапия на ложе опухоли									

		4. Химиотерапия темозоломидом <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	21	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Опишите последовательность действий при регистрации моторных вызванных потенциалов при транскраниальной электрической стимуляции 1. Определение точек введения электродов (C3, C4, Cz) 2. Введение электродов в точки стимуляции и индикаторные мышцы. 3. Определение исходного уровня М-ответов при ТЭС 4. Мониторинг состояния М-ответов при ТЭС <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	22	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Опишите последовательность 1. Сопор 2. Кома. 3. Умеренное оглушение. 4. Глубокое оглушение. <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	23	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность описания структуры диагноза при черепно-мозговой травме. 1. Закрытая или открытая в зависимости от повреждения апоневроза 2. Фаза клинической компенсации 3. Клиническая форма 4. Период черепно-мозговой травмы <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	24	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность слоев мягких тканей головы снаружи-кнутри									

		1. Кожа 2. Подкожная клетчатка 3. Апоневроз 4. Подапоневротическая клетчатка <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	25	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность действий при хирургическом лечении острой субдуральной гематомы: 1. Резекционная трепанация черепа 2. Вскрытие твердой мозговой оболочки 3. Удаление основной массы гематомы 4. Поиск источников и остановка кровотечения из сосудов поверхности мозга <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	26	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите выраженность повреждений спинного мозга (в порядке уменьшения выраженности нарушений) в соответствии со шкалой ASIA <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> 1.двигательные и чувствительные функции отсутствуют, включая уровень крестцовых сегментов S4-S5 2.неполное нарушение, двигательная функция сохранена ниже уровня поражения в более чем половине контрольных мышц мышечная сила менее 3 баллов 3. неполное нарушение; двигательная функция сохранена ниже уровня в половине контрольных мышц мышечная сила равна или более 3 баллов 4.норма: двигательная и чувствительная функция в норме <i>Запишите соответствующую последовательность цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	27	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность уровней поражения спинного мозга (сверху вниз) 1.конский хвост 2.конус 3.эпиконус 4.поясничное утолщение									

		<i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	28	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Определите последовательность индикаторных мышц для тестирования миотомов С4, С5, С7, С8 соответственно 1. Дельтовидная мышца 2. Бицепс плеча 3. Разгибатель указательного пальца 4. Мышцы возвышения мизинца (hypothenar) <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	29	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите основные фрагменты нервного ствола в направлении снаружи кнутри 1. Мезоневрий 2. Эпиневрий 3. Внутренний эпиневрий 4. Периневрий <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	30	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Определите последовательность процессов при поражении осевого цилиндра нерва (аксонотмезис) 1. Повреждение осевого цилиндра 2. Дегенерация дистального участка осевого цилиндра 3. Рост проксимального отдела осевого цилиндра/регенеративный спраутинг 4. Коллатеральный спраутинг <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	31	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательно основные этапы микрохирургического эпиневрального шва нерва 1. Выделение нервного ствола 2. Мобилизация концов нерв 3. Резекция измененных участков нервов 4. Непосредственное наложение шва нерва									

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
32	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательно изменения межпозвонкового диска при остеохондрозе 1. Дегидратация и снижение высоты межпозвонкового диска 2. Формирование смещения пульпозного ядра - протрузия 3. Выпадение фрагментов диска в позвоночный канал - экструзия 4. Дегидратация пролапса или поражение других компонентов позвоночного двигательного сегмента Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г								
33	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательность активации различных структур нервной системы при регистрации соматосенсорных вызванных потенциалов 1. Плечевое сплетение 2. Нейроны задних рогов на уровне шейного утолщения 3. Первичная соматосенсорная кора 4. Вторичные и третичные корковые поля Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г								
34	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательность этапов дискэктомии при пролапсе межпозвонкового диска в поясничном отделе 1. Кожный разрез 2. Выделение остистого отростка и дуги 3. Интерламинэктомия 4. Мобилизация корешка, удаление пролапса и кюретаж диска Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г								
35	Прочитайте текст и установите последовательность.										

		Перечислите последовательно в нисходящем направлении структуры позвоночного канала: 1. Эпиконус спинного мозга 2. Конус спинного мозга 3. Конский хвост 4. Концевая нить Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	36	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательно этапы операции стимуляции глубоких структур при лечении болезни Паркинсона: 1. Выбор структуры-мишени по клиническим показаниям 2. Определение координат структуры-мишени 3. Микроэлектродная регистрация для идентификации структуры 4. Имплантация и тестирование электрода Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	37	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите последовательность динамики прогрессирования двигательных нарушений по распространенности на теле при болезни Паркинсона 1. Монопаркинсонизм 2. Гемипаркинсонизм 3. Гемипаркинсонизм с вовлечением осевой мускулатуры 4. Двухсторонние проявления Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	38	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательно виды эпилептиформной активности по распространенности по скальпу 1. Фокальная 2. Региональная 3. Латерализованная полушарная 4. Генерализованная Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				

	39	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательность описания эпилептического приступа согласно классификации МПЭЛ, 2017 1.Моторный 2.Фокальное начало 3.Без нарушения осознанности 4.С переходом в билатеральный тонико-клонический. <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	40	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательные фазы развития первично-генерализованного тонико-клонического приступа 1.Клонические судороги 2.Выключение сознания и падение 3.Тонические судороги 4.Послеприступный сон и восстановление сознания <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	41	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите фокальные приступы с автоматизмами по степени вовлечения различных мышечных групп 1.Гипермоторные 2.Орофарингеальные 3.Жестовые манипулятивные 4.Амбулаторные <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	42	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательные этапы развития эпилептического процесса 1.Формирование эпилептического мозга 2.Формирование эпилептического нейрона с спонтанной деполяризацией мембраны 3.Формирование эпилептической системы и антисистемы 4.Формирование эпилептического очага <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								

	43	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность этапов амигдалогиппокампэктомии 1.Разрез кожи и апоневроза, височная краниотомия 2.Вскрытие твердой мозговой оболочки, трансильвиарный доступ 3.Идентификация uncus, миндаины, головки гиппокампа 4.Диссекция, резекция и ультразвуковая аспирация миндаины, гиппокампа, <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	44	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательно основные компоненты амигдало-гиппокампального комплекса при анализе данных МРТ в аксиальной плоскости в фронто-окципитальном направлении 1.Хвост гиппокампа 2.Тело гиппокампа 3.Миндалевидный комплекс 4.Головка гиппокампа <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	45	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность описания диагноза эпилепсия согласно классификации МПЭЛ, 2017 1.Затылочная 2.Фокальная 3.Генетическая 4.Эпилептический синдром Гасто <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	46	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность тактических этапов лечения фокальной структурной эпилепсии 1.Монотерапия при смене препарата (дуотерапия) 2.Прехирургическое обследование/резективное хирургическое лечение 3.Монотерапия (первичная) 4.Политерапия/Паллиативное хирургическое лечение <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								

	47	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов лечения при ишемическом инсульте 1. Механическая тромбоэкстракция 2. Тромболитическая терапия 3. Нейропротекция 4. Реабилитационные мероприятия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г											
	48	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов обследования и лечения при артериальной аневризме: 1. Осмотр нейрохирурга 2. КТ-ангиография 3. РКТ головного мозга 4. Эмболизация аневризмы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г											
	49	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов обследования и лечения ишемическом инсульте по мере увеличения промежутка времени от начала первых симптомов 1. Механическая тромбоэкстракция 2. Тромболитическая терапия 3. Декомпрессионная краниотомия при злокачественном инфаркте мозга 4. РКТ головного мозга Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г											
	50	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов обследования и лечения при нетравматическом кровоизлиянии в мозжечок объемом более 30 мл 1. Декомпрессионная краниотомия, эвакуация гематомы 2. Нормализация витальных функций 3. Наружное вентрикулярное дренирование 4. РКТ, КТ-ангиография												

		<i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>					
		А	Б	В	Г		
		Задания на установление соответствия.					
	1	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие наименования инструмента и группы хирургических инструментов <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>					
			Группа инструментов		Инструмент		
		А	Инструменты для разъединения тканей	1	Скальпель		
		Б	Инструменты для удержания тканей	2	Сосудистые клипсы		
		В	Колющие инструменты	3	Игла пункционная		
		Г	Инструменты для соединения тканей	4	Игла хирургическая		
		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i>					
		А	Б	В	Г		
	2	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствия визуализируемой структуры и оптимального метода исследования <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>					
			Структура		Оптимальный метод нейровизуализации		
		А	Позвонки	1	Рентгеновская компьютерная томография		
		Б	Головной мозг	2	Магнитно-резонансная томография		
		В	Срединный нерв на уровне запястного канала	3	Ультразвуковое исследование		
		Г	Низкодифференцированные глиомы	4	Позитронная эмиссионная томография - КТ		
		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i>					
		А	Б	В	Г		
	3	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие структуры для интраоперационного мониторинга и применяемого метода <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>					
			Структура		Метод		
		А	Моторная кора	1	Прямая электростимуляция для карти-		

		<table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>рования</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Моторные проводящие пути</td><td>2</td><td>Транскраниальная электрическая стимуляция С3 и С4</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Нервно-мышечная передача</td><td>3</td><td>ЭМГ тест TOF</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Зона начала приступа</td><td>4</td><td>Электrokортикография</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				рования	Б	Моторные проводящие пути	2	Транскраниальная электрическая стимуляция С3 и С4	В	Нервно-мышечная передача	3	ЭМГ тест TOF	Г	Зона начала приступа	4	Электrokортикография	А	Б	В	Г									
			рования																												
Б	Моторные проводящие пути	2	Транскраниальная электрическая стимуляция С3 и С4																												
В	Нервно-мышечная передача	3	ЭМГ тест TOF																												
Г	Зона начала приступа	4	Электrokортикография																												
А	Б	В	Г																												
	4	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие отдела/структур полости черепа и головного мозга и оптимального нейрохирургического доступа к ней <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Анатомическая область/структура</td><td></td><td>Доступ</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Мостомозжечковый угол</td><td>1</td><td>Ретросигмовидный доступ</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Затылочная доля</td><td>2</td><td>Затылочный доступ</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Образования медиального крыла основной кости</td><td>3</td><td>Птериональный доступ</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Гипофиз</td><td>4</td><td>Транссфеноидальный доступ</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Анатомическая область/структура		Доступ	А	Мостомозжечковый угол	1	Ретросигмовидный доступ	Б	Затылочная доля	2	Затылочный доступ	В	Образования медиального крыла основной кости	3	Птериональный доступ	Г	Гипофиз	4	Транссфеноидальный доступ	А	Б	В	Г					
	Анатомическая область/структура		Доступ																												
А	Мостомозжечковый угол	1	Ретросигмовидный доступ																												
Б	Затылочная доля	2	Затылочный доступ																												
В	Образования медиального крыла основной кости	3	Птериональный доступ																												
Г	Гипофиз	4	Транссфеноидальный доступ																												
А	Б	В	Г																												
	5	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие тестируемой структуры и наименование метода <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Структура</td><td></td><td>Метод исследования</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Кора затылочных долей</td><td>1</td><td>Зрительные вызванные потенциалы</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Постцентральная извилина теменной доли</td><td>2</td><td>Соматосенсорные вызванные потенциалы</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Прецентральная извилина лобной доли</td><td>3</td><td>Регистрация моторных вызванных потенциалов</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Моторные волокна нервов</td><td>4</td><td>Регистрация М-ответа при стимуляционной электромиографии</td></tr> </table>		Структура		Метод исследования	А	Кора затылочных долей	1	Зрительные вызванные потенциалы	Б	Постцентральная извилина теменной доли	2	Соматосенсорные вызванные потенциалы	В	Прецентральная извилина лобной доли	3	Регистрация моторных вызванных потенциалов	Г	Моторные волокна нервов	4	Регистрация М-ответа при стимуляционной электромиографии									
	Структура		Метод исследования																												
А	Кора затылочных долей	1	Зрительные вызванные потенциалы																												
Б	Постцентральная извилина теменной доли	2	Соматосенсорные вызванные потенциалы																												
В	Прецентральная извилина лобной доли	3	Регистрация моторных вызванных потенциалов																												
Г	Моторные волокна нервов	4	Регистрация М-ответа при стимуляционной электромиографии																												

		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г																									
А	Б	В	Г																												
	6	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие структуры/патологического процесса и предполагаемого нейрохирургического приёма <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Патологический процесс</td><td></td><td>Нейрохирургическая операция/приём</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Аневризма церебральных сосудов</td><td>1</td><td>Клипирование аневризмы</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Внутримозговая гематома</td><td>2</td><td>Аспирация содержимого</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Экструзия диска</td><td>3</td><td>Дискэктомия</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Нестабильный перелом позвонка</td><td>4</td><td>Спондилодез</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Патологический процесс		Нейрохирургическая операция/приём	А	Аневризма церебральных сосудов	1	Клипирование аневризмы	Б	Внутримозговая гематома	2	Аспирация содержимого	В	Экструзия диска	3	Дискэктомия	Г	Нестабильный перелом позвонка	4	Спондилодез	А	Б	В	Г					
	Патологический процесс		Нейрохирургическая операция/приём																												
А	Аневризма церебральных сосудов	1	Клипирование аневризмы																												
Б	Внутримозговая гематома	2	Аспирация содержимого																												
В	Экструзия диска	3	Дискэктомия																												
Г	Нестабильный перелом позвонка	4	Спондилодез																												
А	Б	В	Г																												
	7	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствия вида пареза и симптомов <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>А</td><td>Центральный</td><td>1</td><td>Понижение мышечного тонуса, рефлексов, атрофия мышц</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Периферический</td><td>2</td><td>Атрофии, фасцикулярные подергивание, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Смешанный</td><td>3</td><td>Нормальный тонус мышц, рефлексы, отсутствие патологических рефлексов, спонтанные движения при отвлечении внимания</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Психогенный</td><td>4</td><td>Повышение тонуса мышц, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы</td></tr> </table>					А	Центральный	1	Понижение мышечного тонуса, рефлексов, атрофия мышц	Б	Периферический	2	Атрофии, фасцикулярные подергивание, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы	В	Смешанный	3	Нормальный тонус мышц, рефлексы, отсутствие патологических рефлексов, спонтанные движения при отвлечении внимания	Г	Психогенный	4	Повышение тонуса мышц, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы									
А	Центральный	1	Понижение мышечного тонуса, рефлексов, атрофия мышц																												
Б	Периферический	2	Атрофии, фасцикулярные подергивание, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы																												
В	Смешанный	3	Нормальный тонус мышц, рефлексы, отсутствие патологических рефлексов, спонтанные движения при отвлечении внимания																												
Г	Психогенный	4	Повышение тонуса мышц, оживление глубоких рефлексов, патологические рефлексы																												

		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i>					
		А	Б	В	Г		
	8	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i>					
		Определите соответствия участка головного мозга и сосудистого бассейна					
		<i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>					
			Зона головного мозга		Сосудистый бассейн		
		А	Медиальные отделы лобной доли	1	Передняя мозговая артерия		
		Б	Конвекситальная поверхность пре- и постцентральной извилины	2	Средняя мозговая артерия		
		В	Затылочная доля	3	Задняя мозговая артерия		
		Г	Мозжечок	4	Задняя нижняя мозжечковая артерия		
		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i>					
			А	Б	В	Г	
	9	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i>					
		Определите соответствия локализации аневризмы сосудов головного мозга и нейрохирургического доступа					
		<i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>					
			Локализация аневризмы сосудов мозга		Нейрохирургический доступ		
		А	Клиноидный отдел внутренней сонной артерии	1	Супраорбитальный доступ		
		Б	Комплекс передняя мозговая артерия – передняя соединительная артерии	2	Птериональный доступ		
		В	Устье задней нижней мозжечковой артерии	3	Заднелатеральный доступ		
		Г	Вена Галена	4	Супрацеребеллярный инфратенториальный доступ		
		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i>					
			А	Б	В	Г	

	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствия симптома степени тяжести шкалы по Hunt и Hess и симптоматики К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Симптомы</td><td></td><td>Степень тяжести шкалы Хант-Хесс</td></tr><tr><td>А</td><td>Отсутствие симптомов или минимальная менингеальная симптоматика</td><td>1</td><td>1 степень</td></tr><tr><td>Б</td><td>Умеренная менингеальная симптоматика / парезы краниальных нервов</td><td>2</td><td>2 степень</td></tr><tr><td>В</td><td>Умеренно выраженный очаговый дефицит / Спутанность сознания</td><td>3</td><td>3 степень</td></tr><tr><td>Г</td><td>Глубокая кома, децеребрационная ригидность</td><td>4</td><td>5 степень</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Симптомы		Степень тяжести шкалы Хант-Хесс	А	Отсутствие симптомов или минимальная менингеальная симптоматика	1	1 степень	Б	Умеренная менингеальная симптоматика / парезы краниальных нервов	2	2 степень	В	Умеренно выраженный очаговый дефицит / Спутанность сознания	3	3 степень	Г	Глубокая кома, децеребрационная ригидность	4	5 степень	А	Б	В	Г					
	Симптомы		Степень тяжести шкалы Хант-Хесс																																
А	Отсутствие симптомов или минимальная менингеальная симптоматика	1	1 степень																																
Б	Умеренная менингеальная симптоматика / парезы краниальных нервов	2	2 степень																																
В	Умеренно выраженный очаговый дефицит / Спутанность сознания	3	3 степень																																
Г	Глубокая кома, децеребрационная ригидность	4	5 степень																																
А	Б	В	Г																																
	11	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие гистологической характеристики опухоли и типа опухолей К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Гистологическая характеристика</td><td></td><td>Гистологический тип</td></tr><tr><td>А</td><td>Астроцита</td><td>1</td><td>Нейроэпителиальные опухоли</td></tr><tr><td>Б</td><td>Менингиома</td><td>2</td><td>Опухоли мозговых оболочек</td></tr><tr><td>В</td><td>Шваннома</td><td>3</td><td>Опухоли черепных и спинномозговых нервов</td></tr><tr><td>Г</td><td>Краниофарингиома</td><td>4</td><td>Опухоли sellaрной области</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Гистологическая характеристика		Гистологический тип	А	Астроцита	1	Нейроэпителиальные опухоли	Б	Менингиома	2	Опухоли мозговых оболочек	В	Шваннома	3	Опухоли черепных и спинномозговых нервов	Г	Краниофарингиома	4	Опухоли sellaрной области	А	Б	В	Г					
	Гистологическая характеристика		Гистологический тип																																
А	Астроцита	1	Нейроэпителиальные опухоли																																
Б	Менингиома	2	Опухоли мозговых оболочек																																
В	Шваннома	3	Опухоли черепных и спинномозговых нервов																																
Г	Краниофарингиома	4	Опухоли sellaрной области																																
А	Б	В	Г																																
	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствия гистологического типа опухоли и наиболее частой локализации																																	

		<i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Гистологический тип опухоли</th><th></th><th>Локализация поражения</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Глиома высокой степени дифференцировки</td><td>1</td><td>Лобные доли</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Менингиома</td><td>2</td><td>Крыло основной коси</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Невринома</td><td>3</td><td>Мосто-мозжечковый угол</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Краниофарингиома</td><td>4</td><td>Область турецкого седла</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Гистологический тип опухоли		Локализация поражения	А	Глиома высокой степени дифференцировки	1	Лобные доли	Б	Менингиома	2	Крыло основной коси	В	Невринома	3	Мосто-мозжечковый угол	Г	Краниофарингиома	4	Область турецкого седла	А	Б	В	Г					
	Гистологический тип опухоли		Локализация поражения																												
А	Глиома высокой степени дифференцировки	1	Лобные доли																												
Б	Менингиома	2	Крыло основной коси																												
В	Невринома	3	Мосто-мозжечковый угол																												
Г	Краниофарингиома	4	Область турецкого седла																												
А	Б	В	Г																												
	13	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие исследуемой структуры и нейрофизиологического метода. <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Структура</th><th></th><th>Нейрофизиологический метод</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Премоторные зоны коры</td><td>1</td><td>Потенциал готовности</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Прецентральная извилина</td><td>2</td><td>Моторные вызванные потенциалы</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Сегментарные спинальные мотонейроны</td><td>3</td><td>Регистрация F-ответа</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Моторные волокна нервов</td><td>4</td><td>Регистрация М-ответа</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Структура		Нейрофизиологический метод	А	Премоторные зоны коры	1	Потенциал готовности	Б	Прецентральная извилина	2	Моторные вызванные потенциалы	В	Сегментарные спинальные мотонейроны	3	Регистрация F-ответа	Г	Моторные волокна нервов	4	Регистрация М-ответа	А	Б	В	Г					
	Структура		Нейрофизиологический метод																												
А	Премоторные зоны коры	1	Потенциал готовности																												
Б	Прецентральная извилина	2	Моторные вызванные потенциалы																												
В	Сегментарные спинальные мотонейроны	3	Регистрация F-ответа																												
Г	Моторные волокна нервов	4	Регистрация М-ответа																												
А	Б	В	Г																												
	14	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие локализации опухоли и доступа к опухоли <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Симптомы</th><th></th><th>Локализация поражения</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Менингиома медиального крыла основной кости</td><td>1</td><td>Птериональный доступ</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Опухоли третьего желудочка</td><td>2</td><td>Транскаллёзный доступ</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Опухоли латеральных отделов височной доли</td><td>3</td><td>Височный доступ</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Макроаденома гипофиза</td><td>4</td><td>Трансфеноидальный доступ</td></tr> </table>		Симптомы		Локализация поражения	А	Менингиома медиального крыла основной кости	1	Птериональный доступ	Б	Опухоли третьего желудочка	2	Транскаллёзный доступ	В	Опухоли латеральных отделов височной доли	3	Височный доступ	Г	Макроаденома гипофиза	4	Трансфеноидальный доступ									
	Симптомы		Локализация поражения																												
А	Менингиома медиального крыла основной кости	1	Птериональный доступ																												
Б	Опухоли третьего желудочка	2	Транскаллёзный доступ																												
В	Опухоли латеральных отделов височной доли	3	Височный доступ																												
Г	Макроаденома гипофиза	4	Трансфеноидальный доступ																												

		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г																									
А	Б	В	Г																												
	15	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие гистологического типа опухоли и метода лечения <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table border="1"> <tr> <td></td><td>Гистологический тип опухоли</td><td></td><td>Метод лечения</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Конвекситальная менигиома</td><td>1</td><td>Тотальное удаление образования</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Глиома функционально значимой зоны коры</td><td>2</td><td>Частичная резекция образования</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Первичные лимфомы головного мозга</td><td>3</td><td>Химиотерапия</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Герминома</td><td>4</td><td>Лучевая терапия</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Гистологический тип опухоли		Метод лечения	А	Конвекситальная менигиома	1	Тотальное удаление образования	Б	Глиома функционально значимой зоны коры	2	Частичная резекция образования	В	Первичные лимфомы головного мозга	3	Химиотерапия	Г	Герминома	4	Лучевая терапия	А	Б	В	Г					
	Гистологический тип опухоли		Метод лечения																												
А	Конвекситальная менигиома	1	Тотальное удаление образования																												
Б	Глиома функционально значимой зоны коры	2	Частичная резекция образования																												
В	Первичные лимфомы головного мозга	3	Химиотерапия																												
Г	Герминома	4	Лучевая терапия																												
А	Б	В	Г																												
	16	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие критериев диагностики и клинической формы черепно-мозговой травмы. <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table border="1"> <tr> <td></td><td>Критерий диагностики</td><td></td><td>Клиническая форма</td></tr> <tr> <td>А</td><td>РКТ наличие линейного перелома свода черепа; переходящая очаговая неврологическая синдромология</td><td>1</td><td>Ушиб головного мозга легкой степени тяжести</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>РКТ наличие перелома свода и основания черепа; выраженная общемозговая симптоматика, очаговые неврологические нарушения</td><td>2</td><td>Ушиб головного мозга средней степени тяжести</td></tr> <tr> <td>В</td><td>РКТ контузионные очаги с геморрагическим компонентом; очаги стволовой локализации</td><td>3</td><td>Ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Наличие компрессионного внутричерепного фактора, дислокация срединных структур более 5 мм</td><td>4</td><td>Травматическое сдавление головного мозга</td></tr> </table>		Критерий диагностики		Клиническая форма	А	РКТ наличие линейного перелома свода черепа; переходящая очаговая неврологическая синдромология	1	Ушиб головного мозга легкой степени тяжести	Б	РКТ наличие перелома свода и основания черепа; выраженная общемозговая симптоматика, очаговые неврологические нарушения	2	Ушиб головного мозга средней степени тяжести	В	РКТ контузионные очаги с геморрагическим компонентом; очаги стволовой локализации	3	Ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести	Г	Наличие компрессионного внутричерепного фактора, дислокация срединных структур более 5 мм	4	Травматическое сдавление головного мозга									
	Критерий диагностики		Клиническая форма																												
А	РКТ наличие линейного перелома свода черепа; переходящая очаговая неврологическая синдромология	1	Ушиб головного мозга легкой степени тяжести																												
Б	РКТ наличие перелома свода и основания черепа; выраженная общемозговая симптоматика, очаговые неврологические нарушения	2	Ушиб головного мозга средней степени тяжести																												
В	РКТ контузионные очаги с геморрагическим компонентом; очаги стволовой локализации	3	Ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести																												
Г	Наличие компрессионного внутричерепного фактора, дислокация срединных структур более 5 мм	4	Травматическое сдавление головного мозга																												

		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г																									
А	Б	В	Г																												
	17	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между признаками позвоночно-спинальной травмы и механизмом повреждения: <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table border="1"> <tr> <td></td><td>Признаки</td><td></td><td>Механизм повреждения</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Деформация тела позвонка в вертикальном размере</td><td>1</td><td>Компрессионный тип А</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Компрессия передних отделов тела позвонка, разрыв связок заднего опорного комплекса</td><td>2</td><td>Флексионный тип А</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Разрыв передней продольной связки, повреждение межпозвонкового диска, дужек и тела позвонка</td><td>3</td><td>Экстензионный дистракционный тип В</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Нестабильный тяжелый перелом в результате скручивания</td><td>4</td><td>Ротационный тип С</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Признаки		Механизм повреждения	А	Деформация тела позвонка в вертикальном размере	1	Компрессионный тип А	Б	Компрессия передних отделов тела позвонка, разрыв связок заднего опорного комплекса	2	Флексионный тип А	В	Разрыв передней продольной связки, повреждение межпозвонкового диска, дужек и тела позвонка	3	Экстензионный дистракционный тип В	Г	Нестабильный тяжелый перелом в результате скручивания	4	Ротационный тип С	А	Б	В	Г					
	Признаки		Механизм повреждения																												
А	Деформация тела позвонка в вертикальном размере	1	Компрессионный тип А																												
Б	Компрессия передних отделов тела позвонка, разрыв связок заднего опорного комплекса	2	Флексионный тип А																												
В	Разрыв передней продольной связки, повреждение межпозвонкового диска, дужек и тела позвонка	3	Экстензионный дистракционный тип В																												
Г	Нестабильный тяжелый перелом в результате скручивания	4	Ротационный тип С																												
А	Б	В	Г																												
	18	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие: между нервом и зоной иннервации: <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <table border="1"> <tr> <td></td><td>Зона иннервации</td><td></td><td>Нерв</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Мышцы thenar (возвышение большого пальца)</td><td>1</td><td>Срединный нерв</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Мышцы hypothenar (возвышение мизинца)</td><td>2</td><td>Локтевой нерв</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Разгибатели кисти</td><td>3</td><td>Лучевой нерв</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Бицепс плеча</td><td>4</td><td>Мышечно-кожная нерва</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Зона иннервации		Нерв	А	Мышцы thenar (возвышение большого пальца)	1	Срединный нерв	Б	Мышцы hypothenar (возвышение мизинца)	2	Локтевой нерв	В	Разгибатели кисти	3	Лучевой нерв	Г	Бицепс плеча	4	Мышечно-кожная нерва	А	Б	В	Г					
	Зона иннервации		Нерв																												
А	Мышцы thenar (возвышение большого пальца)	1	Срединный нерв																												
Б	Мышцы hypothenar (возвышение мизинца)	2	Локтевой нерв																												
В	Разгибатели кисти	3	Лучевой нерв																												
Г	Бицепс плеча	4	Мышечно-кожная нерва																												
А	Б	В	Г																												
	19	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i>																													

		Установить соответствие между патологическим процессом и возможным видом оперативного вмешательства: <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <table border="1"> <tr> <th></th><th>Зона иннервации</th><th></th><th>Нерв</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Фораминальная экструзия межпозвонкового диска</td><td>1</td><td>Микрохирургическая дискэктомия</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Фасеточный синдром</td><td>2</td><td>Радиочастотная денервация межпозвонкового сустава</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Спондилолистез с формированием нестабильного ПДС</td><td>3</td><td>Транспедункулярная фиксация</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Дегидратация пульпозного ядра без формирования экструзий</td><td>4</td><td>Нуклеопластика</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Зона иннервации		Нерв	А	Фораминальная экструзия межпозвонкового диска	1	Микрохирургическая дискэктомия	Б	Фасеточный синдром	2	Радиочастотная денервация межпозвонкового сустава	В	Спондилолистез с формированием нестабильного ПДС	3	Транспедункулярная фиксация	Г	Дегидратация пульпозного ядра без формирования экструзий	4	Нуклеопластика	А	Б	В	Г					
	Зона иннервации		Нерв																												
А	Фораминальная экструзия межпозвонкового диска	1	Микрохирургическая дискэктомия																												
Б	Фасеточный синдром	2	Радиочастотная денервация межпозвонкового сустава																												
В	Спондилолистез с формированием нестабильного ПДС	3	Транспедункулярная фиксация																												
Г	Дегидратация пульпозного ядра без формирования экструзий	4	Нуклеопластика																												
А	Б	В	Г																												
	20	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие: между клинической ситуацией и методом нейрохирургического лечения: <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <table border="1"> <tr> <th></th><th>Клиническая ситуация</th><th></th><th>Метод нейрохирургического лечения</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Острое повреждение нерва с невротмезисом, отсутствие диастаза концов нерва</td><td>1</td><td>Эпи-периневральный шов нерва</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Повреждение нерва через 6 месяцев после повреждения, отсутствие первичного шва нерва</td><td>2</td><td>Невролиз</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Повреждение плечевого сплетения при невозможности шва или аутопластики</td><td>3</td><td>Невротизация</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Повреждение нерва с невротмезисом при выраженном диастазе концов нерва и возможности перемещения концов нерва</td><td>4</td><td>Транспозиция нерва и шов нерва</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Клиническая ситуация		Метод нейрохирургического лечения	А	Острое повреждение нерва с невротмезисом, отсутствие диастаза концов нерва	1	Эпи-периневральный шов нерва	Б	Повреждение нерва через 6 месяцев после повреждения, отсутствие первичного шва нерва	2	Невролиз	В	Повреждение плечевого сплетения при невозможности шва или аутопластики	3	Невротизация	Г	Повреждение нерва с невротмезисом при выраженном диастазе концов нерва и возможности перемещения концов нерва	4	Транспозиция нерва и шов нерва	А	Б	В	Г					
	Клиническая ситуация		Метод нейрохирургического лечения																												
А	Острое повреждение нерва с невротмезисом, отсутствие диастаза концов нерва	1	Эпи-периневральный шов нерва																												
Б	Повреждение нерва через 6 месяцев после повреждения, отсутствие первичного шва нерва	2	Невролиз																												
В	Повреждение плечевого сплетения при невозможности шва или аутопластики	3	Невротизация																												
Г	Повреждение нерва с невротмезисом при выраженном диастазе концов нерва и возможности перемещения концов нерва	4	Транспозиция нерва и шов нерва																												
А	Б	В	Г																												
	21	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i>																													

		Определите соответствие структуры-мишени и клинических показаний для DBS <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Структура-мишень для DBS</th><th></th><th>Клинические показания</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Субталамическое ядро Льюиса</td><td>1</td><td>Уменьшение выраженности моторных флуктуаций</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Внутренний членик бледного шара</td><td>2</td><td>Редукция олигобрадикинезии</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Вентральное интерламинарное ядро таламуса</td><td>3</td><td>Уменьшение выраженности тремора</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Педункулопонтинное ядро</td><td>4</td><td>Постуральные нарушения</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Структура-мишень для DBS		Клинические показания	А	Субталамическое ядро Льюиса	1	Уменьшение выраженности моторных флуктуаций	Б	Внутренний членик бледного шара	2	Редукция олигобрадикинезии	В	Вентральное интерламинарное ядро таламуса	3	Уменьшение выраженности тремора	Г	Педункулопонтинное ядро	4	Постуральные нарушения	А	Б	В	Г					
	Структура-мишень для DBS		Клинические показания																												
А	Субталамическое ядро Льюиса	1	Уменьшение выраженности моторных флуктуаций																												
Б	Внутренний членик бледного шара	2	Редукция олигобрадикинезии																												
В	Вентральное интерламинарное ядро таламуса	3	Уменьшение выраженности тремора																												
Г	Педункулопонтинное ядро	4	Постуральные нарушения																												
А	Б	В	Г																												
	22	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствия зоны начала приступа и типа приступа <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Зона начала приступа</th><th></th><th>Тип приступа</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Моторная кора контралатерально стороне приступа</td><td>1</td><td>Фокальный моторный с автоматизмами</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Височная доля ипсилатерально стороне приступа</td><td>2</td><td>Фокальный моторный клонический приступ</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Затылочная доля контралатерально стороне приступа</td><td>3</td><td>Фокальный моторный версивный приступ</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Лобная доля (адверсивное поле) контралатерально стороне</td><td>4</td><td>Фокальный зрительный сенсорный приступ</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Зона начала приступа		Тип приступа	А	Моторная кора контралатерально стороне приступа	1	Фокальный моторный с автоматизмами	Б	Височная доля ипсилатерально стороне приступа	2	Фокальный моторный клонический приступ	В	Затылочная доля контралатерально стороне приступа	3	Фокальный моторный версивный приступ	Г	Лобная доля (адверсивное поле) контралатерально стороне	4	Фокальный зрительный сенсорный приступ	А	Б	В	Г					
	Зона начала приступа		Тип приступа																												
А	Моторная кора контралатерально стороне приступа	1	Фокальный моторный с автоматизмами																												
Б	Височная доля ипсилатерально стороне приступа	2	Фокальный моторный клонический приступ																												
В	Затылочная доля контралатерально стороне приступа	3	Фокальный моторный версивный приступ																												
Г	Лобная доля (адверсивное поле) контралатерально стороне	4	Фокальный зрительный сенсорный приступ																												
А	Б	В	Г																												
	23	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие региона головного мозга (по данным ЭЭГ) и ЭЭГ-маркировки электродов по схеме 10-20 <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <th></th><th>Регионы/зоны коры головного мозга</th><th></th><th>Маркировка электродов</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Лобные</td><td>1</td><td>T3, T4, T5</td></tr> </table>		Регионы/зоны коры головного мозга		Маркировка электродов	А	Лобные	1	T3, T4, T5																					
	Регионы/зоны коры головного мозга		Маркировка электродов																												
А	Лобные	1	T3, T4, T5																												

		<table> <tr> <td>Б</td><td>Височные</td><td>2</td><td>C3, Cz, C4</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Затылочные</td><td>3</td><td>O1, O2, Oz</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Центральные</td><td>4</td><td>F3, F4, Fz</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Б	Височные	2	C3, Cz, C4	В	Затылочные	3	O1, O2, Oz	Г	Центральные	4	F3, F4, Fz	А	Б	В	Г													
Б	Височные	2	C3, Cz, C4																												
В	Затылочные	3	O1, O2, Oz																												
Г	Центральные	4	F3, F4, Fz																												
А	Б	В	Г																												
	24	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие эпилептогенного субстрата и предполагаемого типа операции <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Эпилептогенный субстрат</td><td></td><td>Предполагаемый тип операции</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Склероз гиппокампа, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям</td><td>1</td><td>Селективная амигдалогиппокампэктомия</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Наличие гетеротопии в височно-затылочной области, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям, минимизация функционального дефицита после операции</td><td>2</td><td>Дисконнекция</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Энцефалит Кожевникова-Расмуссена, грубые морфологические изменения в полушарии, соответствие зоны приступа морфологическим изменениям</td><td>3</td><td>Гемисферотомия</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Фокальная кортикальная дисплазия</td><td>4</td><td>Тейлорированная резекция</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Эпилептогенный субстрат		Предполагаемый тип операции	А	Склероз гиппокампа, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям	1	Селективная амигдалогиппокампэктомия	Б	Наличие гетеротопии в височно-затылочной области, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям, минимизация функционального дефицита после операции	2	Дисконнекция	В	Энцефалит Кожевникова-Расмуссена, грубые морфологические изменения в полушарии, соответствие зоны приступа морфологическим изменениям	3	Гемисферотомия	Г	Фокальная кортикальная дисплазия	4	Тейлорированная резекция	А	Б	В	Г					
	Эпилептогенный субстрат		Предполагаемый тип операции																												
А	Склероз гиппокампа, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям	1	Селективная амигдалогиппокампэктомия																												
Б	Наличие гетеротопии в височно-затылочной области, соответствие зоны начала приступа морфологическим изменениям, минимизация функционального дефицита после операции	2	Дисконнекция																												
В	Энцефалит Кожевникова-Расмуссена, грубые морфологические изменения в полушарии, соответствие зоны приступа морфологическим изменениям	3	Гемисферотомия																												
Г	Фокальная кортикальная дисплазия	4	Тейлорированная резекция																												
А	Б	В	Г																												
	25	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие зоны эпилептического очага и её характеристики <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Эпилептическая зона</td><td></td><td>Характеристика</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Ирритативная зона</td><td>1</td><td>Зона коры головного мозга, где расположено патоморфологиче-</td></tr> </table>		Эпилептическая зона		Характеристика	А	Ирритативная зона	1	Зона коры головного мозга, где расположено патоморфологиче-																					
	Эпилептическая зона		Характеристика																												
А	Ирритативная зона	1	Зона коры головного мозга, где расположено патоморфологиче-																												

		<table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>ский субстрат с высокой эпилептогенностью</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Зона начала приступа</td><td>2</td><td>Зона коры головного мозга, снижение функциональной активности которой определяет симптомы посиктальных неврологических нарушений</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Зона epileптогенного повреждения</td><td>3</td><td>Зона коры головного мозга, в которой регистрируются интериктальная epileптиформная активность</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Зона функционального дефицита</td><td>4</td><td>Зона коры головного мозга, в которой регистрируется иктальная epileптиформная активность начала приступа</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				ский субстрат с высокой эпилептогенностью	Б	Зона начала приступа	2	Зона коры головного мозга, снижение функциональной активности которой определяет симптомы посиктальных неврологических нарушений	В	Зона epileптогенного повреждения	3	Зона коры головного мозга, в которой регистрируются интериктальная epileптиформная активность	Г	Зона функционального дефицита	4	Зона коры головного мозга, в которой регистрируется иктальная epileптиформная активность начала приступа	А	Б	В	Г									
			ский субстрат с высокой эпилептогенностью																												
Б	Зона начала приступа	2	Зона коры головного мозга, снижение функциональной активности которой определяет симптомы посиктальных неврологических нарушений																												
В	Зона epileптогенного повреждения	3	Зона коры головного мозга, в которой регистрируются интериктальная epileптиформная активность																												
Г	Зона функционального дефицита	4	Зона коры головного мозга, в которой регистрируется иктальная epileптиформная активность начала приступа																												
А	Б	В	Г																												
	26	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие между клинической формой и симптомами <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Клиническая форма</td><td></td><td>Симптомы</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние</td><td>1</td><td>Контралатеральная гемипарезия, гемианопсия</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Нетравматическое супратенториальное медиальное кровоизлияние</td><td>2</td><td>Контралатеральная гемианопсия, алексия</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Нетравматическое кровоизлияние в ствол головного мозга</td><td>3</td><td>Менингеальный синдром, отсутствие очаговой симптоматики</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Нетравматическое лобарное кровоизлияние в затылочной доле</td><td>4</td><td>Кома, витальные нарушения, тетрапарез</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Клиническая форма		Симптомы	А	Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние	1	Контралатеральная гемипарезия, гемианопсия	Б	Нетравматическое супратенториальное медиальное кровоизлияние	2	Контралатеральная гемианопсия, алексия	В	Нетравматическое кровоизлияние в ствол головного мозга	3	Менингеальный синдром, отсутствие очаговой симптоматики	Г	Нетравматическое лобарное кровоизлияние в затылочной доле	4	Кома, витальные нарушения, тетрапарез	А	Б	В	Г					
	Клиническая форма		Симптомы																												
А	Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние	1	Контралатеральная гемипарезия, гемианопсия																												
Б	Нетравматическое супратенториальное медиальное кровоизлияние	2	Контралатеральная гемианопсия, алексия																												
В	Нетравматическое кровоизлияние в ствол головного мозга	3	Менингеальный синдром, отсутствие очаговой симптоматики																												
Г	Нетравматическое лобарное кровоизлияние в затылочной доле	4	Кома, витальные нарушения, тетрапарез																												
А	Б	В	Г																												
	27	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие клинической формы инсульта и выбором метода хирургического лечения <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>																													

		<table> <tr> <td></td><td>Клиническая форма</td><td></td><td>Хирургическое лечение</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок</td><td>1</td><td>Наружный вентрикулярный дренаж</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия</td><td>2</td><td>Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5 часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии</td><td>3</td><td>Эмболизация аневризмы</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии</td><td>4</td><td>Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Клиническая форма		Хирургическое лечение	А	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок	1	Наружный вентрикулярный дренаж	Б	Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия	2	Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии	В	Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5 часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии	3	Эмболизация аневризмы	Г	Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии	4	Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы	А	Б	В	Г					
	Клиническая форма		Хирургическое лечение																												
А	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок	1	Наружный вентрикулярный дренаж																												
Б	Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия	2	Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии																												
В	Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5 часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии	3	Эмболизация аневризмы																												
Г	Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии	4	Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы																												
А	Б	В	Г																												
	28	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие между клинической формой и наиболее информативным методом исследования К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <td></td><td>Клиническая форма</td><td></td><td>Метод исследования</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Ишемический инсульт во сне</td><td>1</td><td>РКТ головного мозга, КТ-ангиография</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Субарахноидальное кровоизлияние</td><td>2</td><td>МРТ головного мозга с контрастным усилением в динамике</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Кровоизлияние в опухоль</td><td>3</td><td>МРТ головного мозга в режиме DVI и FLAIR</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Ишемический инсульт с неизвестным временем начала, но не более 16 часов</td><td>4</td><td>РКТ головного мозга, КТ-перфузионное исследование</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Клиническая форма		Метод исследования	А	Ишемический инсульт во сне	1	РКТ головного мозга, КТ-ангиография	Б	Субарахноидальное кровоизлияние	2	МРТ головного мозга с контрастным усилением в динамике	В	Кровоизлияние в опухоль	3	МРТ головного мозга в режиме DVI и FLAIR	Г	Ишемический инсульт с неизвестным временем начала, но не более 16 часов	4	РКТ головного мозга, КТ-перфузионное исследование	А	Б	В	Г					
	Клиническая форма		Метод исследования																												
А	Ишемический инсульт во сне	1	РКТ головного мозга, КТ-ангиография																												
Б	Субарахноидальное кровоизлияние	2	МРТ головного мозга с контрастным усилением в динамике																												
В	Кровоизлияние в опухоль	3	МРТ головного мозга в режиме DVI и FLAIR																												
Г	Ишемический инсульт с неизвестным временем начала, но не более 16 часов	4	РКТ головного мозга, КТ-перфузионное исследование																												
А	Б	В	Г																												
	29	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие между клинической ситуацией и методом лечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <td></td><td>Клиническая ситуация</td><td></td><td>Метод лечения</td></tr> </table>		Клиническая ситуация		Метод лечения																									
	Клиническая ситуация		Метод лечения																												

		<table> <tr> <td>А</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10</td><td>1</td><td>Консервативная терапия</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10</td><td>2</td><td>Тромболитическая терапия</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла</td><td>3</td><td>Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория</td><td>4</td><td>Механическая тромбоэкстракция</td></tr> </table> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10	1	Консервативная терапия	Б	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10	2	Тромболитическая терапия	В	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла	3	Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии	Г	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория	4	Механическая тромбоэкстракция	А	Б	В	Г					
А	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10	1	Консервативная терапия																								
Б	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10	2	Тромболитическая терапия																								
В	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла	3	Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии																								
Г	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория	4	Механическая тромбоэкстракция																								
А	Б	В	Г																								
	30	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Определите соответствие между клиническим диагнозом и методами обследования и лечения <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i> <table> <tr> <td></td><td>Клиническая ситуация</td><td></td><td>Методы обследования и лечения</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Паренхиматозное лобарное кровоизлияние объемом 15 мл</td><td>1</td><td>РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение при отсутствии аневризм и артериовенозных мальформаций</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Паренхиматозно-вентрикулярное кровоизлияние в таламус объемом 20 мл</td><td>2</td><td>РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение, наружное вентрикулярное дренирование при развитии окклюзионной гидроцефалии</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок 35мл</td><td>3</td><td>РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Паренхиматозное кровоизлияние в</td><td>4</td><td>Экстренное удаление гематомы</td></tr> </table>		Клиническая ситуация		Методы обследования и лечения	А	Паренхиматозное лобарное кровоизлияние объемом 15 мл	1	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение при отсутствии аневризм и артериовенозных мальформаций	Б	Паренхиматозно-вентрикулярное кровоизлияние в таламус объемом 20 мл	2	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение, наружное вентрикулярное дренирование при развитии окклюзионной гидроцефалии	В	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок 35мл	3	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение	Г	Паренхиматозное кровоизлияние в	4	Экстренное удаление гематомы					
	Клиническая ситуация		Методы обследования и лечения																								
А	Паренхиматозное лобарное кровоизлияние объемом 15 мл	1	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение при отсутствии аневризм и артериовенозных мальформаций																								
Б	Паренхиматозно-вентрикулярное кровоизлияние в таламус объемом 20 мл	2	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение, наружное вентрикулярное дренирование при развитии окклюзионной гидроцефалии																								
В	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок 35мл	3	РКТ головного мозга, КТ-ангиография, консервативное лечение																								
Г	Паренхиматозное кровоизлияние в	4	Экстренное удаление гематомы																								

		ствол мозга объемом 5 мл			
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
	Дополнительные задания. Выбор одного или нескольких ответов				
	1	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К инструментам для разъединения тканей относится а) ножницы б) иглодержатель в) пинцет г) сосудистый зажим			
	2	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К доступам к передней черепной ямке относятся а) бифронтальный б) ретросигмовидный в) затылочный г) супрацеребеллярный инфратенториальный			
	3	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К оптимальным методам нейровизуализации в нейронкологии относится а) МРТ с контрастированием б) рентгеновская компьютерная томография в) краниография г) ультразвуковое исследование			
	4	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К оптимальным методам для интраоперационного мониторинга пирамидных путей относится а) ТЭС с регистрацией моторных вызванных потенциалов б) зрительные вызванные потенциалы на шахматный паттерн в) соматосенсорные вызванные потенциалы г) регистрация М-ответа при СЭНМГ			
	5	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К нейрохирургическим операциям/приёмам при экструзии межпозвонкового диска относится а) дискэктомия б) спондилодез в) клиппирование г) дисконнекция			

	6	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К основным методам интраоперационного мониторинга пирамидных путей относится а) Регистрация моторных вызванных потенциалов б) Регистрация зрительных вызванных потенциалов в) Электрокортикография с детекцией эпилептиформной активности г) Регистрация акустических стволовых вызванных потенциалов	
	7	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> Нейрохирургическим доступом при хирургическом лечении аденомы гипофиза относится а) транссфеноидальный доступ б) ретросигмовидный доступ в) затылочный доступ г) транскаллозный доступ	
	8	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К нейрофизиологическим метода исследования функции и мониторинга соматосенсорной коры постцентральной извилины а) соматосенсорные вызванные потенциалы б) зрительные вызванные потенциалы в) регистрация моторных вызванных потенциалов г) регистрация М-ответа при симуляционной электронейромиографии	
	9	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К нейрохирургическому приёму при оперативному лечению аневризмы церебральных сосудов относится а) клипирование б) дискэктомия в) дисконнекция г) аспирация содержимого	
	10	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> Зоны головного мозга, относящиеся к сосудистому бассейну средней мозговой артерии относятся а) конвекситальная поверхность пре- и постцентральной извилины б) медиальные отделы лобной доли в) затылочная доля г) мозжечок	
	11	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> Оптимальный доступ при мальформации вены Галена а) супрацеребеллярный инфратенториальный б) супраорбитальный в) птериональный	

		г) заднелатеральный	
	12	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К 2 стадии шкалы Ханта-Хесса при субарахноидальном кровоизлиянии относится а) умеренная менингеальная симптоматика / парезы краниальных нервов б) отсутствие симптомов или минимальная менингеальная симптоматика в) умеренно выраженный очаговый дефицит / Спутанность сознания г) глубокая кома, децеребрационная ригидность	
	13	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К нейроэпителиальным опухолям нервной системы относятся а) астроцитомы б) менингиомы в) шванномы г) краниофарингиомы	
	14	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К опухолям черепных и спинномозговых нервов относятся а) шваннома б) астроцитомы в) менингиомы г) краниофарингиомы	
	15	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К наиболее частым опухолям крыла основной кости относится а) менингиома б) невринома в) краниофарингиома г) глиома grade I	
	16	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К методам картирования моторных зон коры относится а) прямая электростимуляция прецентральной извилины б) регистрация потенциала готовности в) регистрация М-ответа при СЭНМГ г) регистрация F-ответа при СЭНМГ	
	17	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> Выберите оптимальный доступ при конвекситальной опухоли височной доли а) височный доступ б) транскаллезный доступ в) снижение сгибательно-локтевого рефлекса г) ослабления отведения руки	

	18	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> Определите оптимальный метод лечения при наличии конвекситальной менингиомы вне функционально значимой зоны коры а) тотальное удаление образования б) стереотаксическая биопсия в) химиотерапия г) лучевая терапия	
	19	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> К критериям диагностики ушиба головного мозга средней степени тяжести относится а) РКТ наличие перелома свода и основания черепа; выраженная общемозговая симптоматика, очаговые неврологические нарушения б) РКТ наличие линейного перелома свода черепа; преходящая очаговая неврологическая синдромология в) РКТ контузионные очаги с геморрагическим компонентом; очаги стволовой локализации г) Наличие компрессионного внутричерепного фактора, дислокация срединных структур более 5 мм	
	20	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> К признакам экстензионного дистракционного типа В относится А. Разрыв передней продольной связки, повреждение межпозвонкового диска, дужек и тела позвонка Б. Деформация тела позвонка в вертикальном размере В. Компрессия передних отделов тела позвонка, разрыв связок заднего опорного комплекса Г. Нестабильный тяжелый перелом в результате скручивания	
	21	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Оптимальным методом хирургического лечения при наличии фасеточного синдрома без очаговых неврологических нарушений относится А. Радиочастотная денервация межпозвонкового сустава Б. Микрохирургическая дискэктомия В. Транспедункулярная фиксация Г. Нуклеопластика	
	22	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> К оптимальному методу нейрохирургического вмешательства при повреждении плечевого сплетения при невозможности шва или аутопластики А. Невротизация Б. Эпи-периневральный шов нерва В. Невролиз Г. Транспозиция нерва и шов нерва	
	23	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Определите оптимальную структуру мишень для DBS при болезни Паркинсона для уменьшения выраженности мо-	

		торных флуктуаций А. Субталамическое ядро Льюиса Б. Вентральное интерламинарное ядро таламуса В. Педункулопонтинное ядро Г. Ретикулярная часть черной субстанции <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	24	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> К оптимальным методам нейрохирургического лечения фармакорезистентной эпилепсии при наличии склероза гиппокампа: А. Селективная амигдалогиппокампэктомия Б. Дисконнекция В. Гемисферотомия Г. Тейлорированная резекция <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	25	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> К зоне начала приступа при описании эпилептического очага относится участок коры головного мозга А. Зона коры головного мозга, в которой регистрируется иктальная эпилептиформная активность начала приступа Б. Зона, в которой расположен патоморфологический субстрат с высокой эпилептогенностью В. Зона коры головного мозга, в которой регистрируется интериктальная эпилептиформная активность Г. Зона коры головного мозга, снижение функциональной активности которой определяет симптомы посиктальных неврологических нарушений <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г	
	26	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Для поражения правой средней мозговой артерии характерно наличие А. апраксии левой руки Б. левосторонней гемипарезии В. левосторонней гемиплегии Г. анозогнозии <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	27	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Типичные проявления височно-тенториального вклинения при внутричерепной гематоме: А. нарушение сознания,	

		Б. расширение зрачка на стороне расположения гематомы, В. синдром Горнера на стороне расположения гематомы, Г. гемипарез на стороне, противоположной расположению гематомы, Д. дисфагия, дизартрия, дисфония <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	
А	Б	В	Г	Д				
	28	<i>Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов</i> Субдуральная травматическая гематома обычно осложняется: А. окклюзионной гидроцефалией, Б. ишемическим инсультом в бассейне средней мозговой артерии, В. кровоизлиянием в зрительный бугор, Г. височно-тенториальным вклинением, Д. диффузным аксональным повреждением <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
	29	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Показания к оперативному лечению при ЧМТ: А. ушиб головного мозга легкой степени, Б. ушиб головного мозга средней степени, В. субдуральная гематома, Г. эпидуральная гематома, Д. субарахноидальное кровоизлияние <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
	30	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Для травматической эпидуральной гематомы характерны: А. кратковременная потеря сознания, Б. поражение глазодвигательного нерва, В. гемипарез, Г. эпилептические приступы, Д. синдром Горнера. <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
	31	<i>Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов</i> Показаниями для механической тромбоэкстракции является: А. Окклюзия М3 сегмента средней мозговой артерии						

		Б. Окклюзия М1 сегмента средней мозговой артерии В. Окклюзия передней мозговой артерии Г. Стеноз внутренней сонной артерии 80% <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	32	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Назовите показания для эвакуации нетравматического паренхиматозного кровоизлияния А. Гематома ствола мозга Б. Гематома мозжечка 25 мл В. Лобарная гематома 40 мл Г. Лобарная гематома 10 мл <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	33	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Назовите противопоказания для хирургического лечения нетравматического паренхиматозного кровоизлияния А. Глубокое оглушение Б. Глубокая кома В. Коагулопатии, не поддающиеся экстренной коррекции Г. Гепатит В <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	34	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Назовите показания для механической тром- (эмбол-)экстракции при отсутствии возможности проведения КТ-перфузионного исследования: А. Начало заболевания 5 часов назад, шкала ASPECTS 6 балла Б. Начало заболевания 7 часов назад, шкала ASPECTS 8 баллов В. Начало заболевания 2 часа назад, шкала ASPECTS 10 баллов Г. Начало заболевания неизвестно, шкала ASPECTS 10 баллов <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г	
	35	<i>Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов</i> Назовите показания для каротидной эндартериэктомии у больного с атеротромботическим ишемическим инсультом А. Стеноз внутренней сонной артерии 55% Б. Стеноз внутренней сонной артерии 90% В. Окклюзия внутренней сонной артерии Г. Патологическая извитость внутренней сонной артерии	

		<i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	36	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Назовите метод хирургического вмешательства при путаминальном или таламическом нетравматическом паренхиматозном кровоизлиянии А. Пункционная аспирация с локальными фибринолизом Б. Декомпрессивная краниотомия В. Эндоскопическое удаление гематомы Г. Декомпрессивная краниотомия, удаление гематомы <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	37	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Назовите показания для декомпрессивной краниотомии у больного со злокачественным полушарным ишемическим инсультом А. Возраст до 60 лет Б. Начало заболевания не более 24 часов В. Начало заболевания не более 48 часов Г. Латеральная дислокации более 7 мм <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	38	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Механическая тромбоэкстракция проводится в следующих ситуациях: А. Окклюзия основной артерии, длительность заболевания 16 часов Б. Окклюзия М1-сегмента средней мозговой артерии, длительность заболевания 2 часа В. Окклюзия передней мозговой артерии, длительность заболевания 2 часа Г. Окклюзия корковых ветвей средней мозговой артерии, длительность заболевания 2 часа <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	39	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Какие из перечисленных паренхиматозных кровоизлияний относятся к супратенториальным? А. Гематома ствола мозга Б. Гематома мозжечка В. Лобарная гематома Г. Путамиальная гематома <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				

	40	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Эндоваскулярная эмболизация артериальной аневризмы является метом выбора в следующих случаях: А. Аневризма интракавернозного отдела внутренней сонной артерии Б. Средняя аневризма средней мозговой артерии В. Множественные артериальные аневризмы Г. Тяжелая сопутствующая соматическая патология Запишите выбранный ответ — букву <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> </table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				

Вопросы с развернутым ответом

	1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Опишите основные типы краниотомии при супра- и субтенториальных патологических процессах.	
	2	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Какие этапы включает декомпрессивная трепанация черепа?	
	3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Какие этапы включает костнопластическая трепанация черепа?	
	4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные виды интраоперационного мониторинга при нейрохирургических вмешательствах.	
	5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные этапы интраоперационной безрамочной нейронавигации.	
	6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные этапы ламинэктомии.	
	7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные сегменты внутренней сонной артерии.	
	8	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите сегменты средней мозговой артерии	
	9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные сегменты позвоночной артерии.	
	10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Перечислите основные этапы хирургического доступа при клипировании церебральных аневризм.	
	11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Основные этапы операции клипирования аневризмы включают	
	12	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Опишите классификацию опухолей нервной системы	
	13	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Опишите необходимое техническое обеспечение нейрохирургических операций в нейронкологии.	

14	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите принципы хирургического лечения менингиом.	
15	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите принципы хирургического лечения глиальных опухолей	
16	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Перечислите опухоли соматической локализации с наибольшей вероятностью метастазирования в головной мозг.	
17	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите показания и последовательность действий при регистрации моторных вызванных потенциалов в рамках интраоперационного мониторинга.	
18	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите основные клинические формы черепно-мозговой травмы.	
19	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите выраженность повреждений спинного мозга в соответствие со шкалой ASIA	
20	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите последовательность патологических реакций и компенсаторно-приспособительных процессов при поражении осевого цилиндра нерва (аксонотмезис).	
21	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Перечислите последовательно основные этапы нейрохирургического вмешательства для наложения эпинеурального шва нерва.	
22	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите последовательность динамики прогрессирования двигательных нарушений по распространенности на теле при болезни Паркинсона.	
23	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Перечислите тактику лечения фокальной структурной эпилепсии.	
24	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Перечислите последовательность этапов амигдалогиппокампэктомии.	
25	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите наиболее часто используемые структуры для стимуляции глубоких структур (DBS) и клинические показания для их стимуляции.	
26	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Перечислите виды фокальных эпилептических приступов (МПЭЛ, 2017).	
27	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите высоко эпилептогенные субстраты, которые могут быть выявлены по данным МРТ.	
28	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите формы и эпилептические приступы, наиболее типичные для фокальной височной эпилепсии.	
29	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите формы и эпилептические приступы, наиболее типичные для фокальной лобной эпилепсии.	

	30	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Как классифицируется ЧМТ по степени тяжести?	
	31	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите клиническую характеристику и методы лечения вдавленных переломов черепа	
	32	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Дайте определение и классификацию субдуральных травматических гематом.	
	33	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Каковы показания к хирургическому лечению острой субдуральной гематомы	
	34	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Опишите очаговые неврологические синдромы при окклюзии средней мозговой артерии	
	35	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Какова классификация нетравматических паренхиматозных кровоизлияний?	•
	36	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите показания к механической тром- (эмбол-)эктомии при инфаркте полушарной локализации	•
	37	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите показания к открытому удалению нетравматических паренхиматозных кровоизлияний	•
	38	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите метод хирургического лечения глубоких нетравматических паренхиматозных кровоизлияний	
	39	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите показания для наружного вентрикулярного дренирования у больных с геморрагическим инсультом	
	40	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите показания к декомпрессивной краниотомии у больных со злокачественным полушарным инфарктом	•
	Клинические задачи		
	1	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента с длительно существующей и нарастающей головной болью верифицированы признаки внутричерепной гипертензии; при оценке неврологического статуса верифицирована правосторонняя аносмия.. При МРТ головного мозга выявлено изоинтенсивное мозговой ткани экстрамедуллярное образование в передней черепной ямке. Определите предположительный клинический диагноз. Опишите оптимальный нейрохирургический доступ и оперативный приём/последовательность оперативного вмешательства.	
	2	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента остро возникли головные боли и боли в области шеи; при неврологическом осмотре определён менингеальный синдром, офтальмоплегия справа. Выполнено РКТ головного мозга и РКТ ангиография; при обследовании выявлены зоны гиперинтенсивного сигнала в области цистерн; аневризма в области отхождения левой средней мозговой артерии от левой внутренней сонной артерии. Определите предположительный клинический диагноз. Опишите оптимальный нейрохирургический доступ и оперативный приём/последовательность оперативного вмешательства.	

3	Пациент А., 52 года. В течение нескольких месяцев отмечал нарастание головной боли, чаще по утрам, сопровождающееся тошнотой; в последнюю неделю на высоте головной боли отмечается снижение остроты зрения. Возникло 2 приступа, начинающихся с ощущения восприятия повторяющейся фразы; с развитием затем билатерального тонико-клонического приступа. Пациент правша. В неврологическом статусе определяются признаки сенсорной афазии. При МРТ головного мозга выявлено объемное образование в левой височной доле. 1. Клинический диагноз. 2. Определите оптимальный нейрохирургический доступ и приём. 3. Оптимальные методы интраоперационного нейрофизиологического мониторинга.	
4	Пациент Б, 42 года. В течение нескольких месяцев появились боли в правой подвздошной области; затем интенсивность боли уменьшилась, возникло онемение в правой подвздошной области. В неврологическом статусе поверхностная гипестезия в правой подвздошной области справа, поверхностная гипестезия с уровня D12 слева; центральный монопарез левой ноги (мышечная сила снижена до 4 баллов). При обследовании выявлено экстрадуральное образование в нижнегрудном отделе позвоночного канала. 1. Клинический диагноз. 2. Определите оптимальный нейрохирургический доступ и приём. 3. Опишите возможные методы интраоперационного нейрофизиологического мониторинга.	
5	Пациент В., 27 лет. 9 месяцев в результате ДТП возникла травматическая плечевая плексопатия справа: слабость при сгибании, отведении и наружной ротации правой руки; в настоящее время определяется проксимальный периферический монопарез правой руки, атрофия мышц с развитием крыловидной лопатки; атрофии бицепса; гипестезия в зоне C5-C6 слева. При МРТ выявлены признаки авульсии корешков C5-C6 с формированием менингомиелоцеле (отрыв в пределах позвоночного канала). 1. Клинический диагноз. 2. Дополнительные методы верификации уровня поражения. 3. Возможные методы нейрохирургического лечения.	
6	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Постоянная ломящая боль и отсутствие чувствительности в широком полупоясе от пупа до паховой складки. Средний и нижний поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Описать неврологические расстройства. Установить топический диагноз. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Шум и звон в левом ухе, снижение слуха слева, ощущение покачивания предметов. Костная проводимость слева укорочена. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Выпадение наружных полей зрения, отсутствие реакции зрачков на свет со слепых половин сетчатки. Диски зрительных нервов бледные, границы четкие. Название расстройства. Установить локализацию поражения. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>	

		Обнаружен горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны, грубее вправо. Походка шаткая. Больной ходит, широко расставляя ноги, пошатывание усиливается при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга уклоняется в правую сторону. Дрожание при выполнении направленных движений правыми рукой и ногой. Несоразмерность ритмичных движений с избыточной амплитудой справа. Изменился почерк и стал крупным, размашистым. Снижен тонус мышц правой руки и ноги. Чувствительность всех видов сохранена. Слабости мышц нет. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.	
	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У правши отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия. Установить топический диагноз.	
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Глубокая слабость ног. Атрофия мышц голеней. Нет анального рефлекса. Ахилловы и подошвенные рефлексы отсутствуют. Выявляется болевая анестезия промежности, бедер, голеней и стоп. Задержка мочи, запор. Название расстройств. Топический диагноз. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского и Россоломо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор. Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Полная анестезия в промежности. Анальный рефлекс не вызывается. Недержание мочи и кала. Описать неврологические синдромы. Установить топический диагноз.	
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала. Описать синдромы. Локализовать поражение. Возможные патологические процессы, ассоциированные с данной локализацией, требующие нейрохирургического вмешательства.	
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной К., 59 лет. Жалобы на ограничение отведения и поднимания левой руки из-за слабости в ней, похудание мышц левого плеча. Считает себя больным в течение 10 лет, заболевание началось со слабости в левом плече, которая постепенно нарастала. Неоднократно лечился амбулаторно и стационарно по поводу шейно-грудного остеохондроза. Объективно: по внутренним органам без патологии. В неврологическом статусе сознание ясное, ориентирован в пространстве, времени и собственной личности верно. Фон настроения ровный, критика сохранена, память не нарушена. Черепно-мозговые нервы без патологии.	

		Определяется гипотрофия мышц левой лопаточной области, дельтовидной и двуглавой мышцы левого плеча. Сила в проксимальных отделах левой руки снижена до 3 баллов. Мышечный тонус двуглавой мышцы плеча снижен. Отсутствует левый плече-лопаточный рефлекс, снижены сгибательный локтевой рефлекс и карпорадиальный рефлекс слева. Сила в ногах достаточная, коленный и ахиллов рефлекс слева выше чем справа, патологические стопные знаки слева. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Снижена болевой чувствительности по наружному краю левого плеча и предплечья. Функцию тазовых органов контролирует. Дефанс паравертебральных мышц в области шеи, болезненность при пальпации остистых отростков шейного отдела позвоночника. Общий анализ крови и мочи, ЭКГ – без патологии. МРТ шейного отдела позвоночника: дегенеративно-дистрофические изменения шейного отдела позвоночника, грыжи дисков C3-C4, C4-C5, C6-C7 с вторичным стенозом позвоночника и компрессией спинного мозга на уровне C4-C7. Компрессия и лестничный ретролистез тел C4, C5, C6 позвонков. При стимуляционнойэлектронейромиографии: снижена амплитуда М-ответа с левой дельтовидной мышцы при стимуляции п. axillaris слева. При игольчатой электронейромиографии определяется признаки денервации дельтовидной мышцы, мышц возвышения большого пальца слева. Описать неврологические синдромы, топический диагноз, клинический диагноз. Методы нейрохирургического лечения.	
16	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент В., 28 лет, после сна почувствовал онемение и слабость левой кисти. Накануне вечером употреблял алкоголь, как заснул, не помнит. Объективно: патологии внутренних органов нет. «Свисающая» кисть. Не может разогнуть кисть, пальцы, а также отвести большой палец. Сила левой кисти уменьшена. Снижены чувствительность на тыльной поверхности большого и указательного пальцев, трицепитальный и карпорадиальный рефлекс слева. При стимуляционной электронейромиографии определяется снижение скорости проведения по сенсорным волокнам левого лучевого нерва. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз. Методы нейрохирургического лечения.		
17	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Н., 57 лет, в течение года беспокоят боли в пояснично-крестцовой области. Два дня назад во время подъема тяжести возникла сильная боль в пояснично-крестцовой области и в обеих ногах. На следующий день появились слабость нижних конечностей, задержка мочеиспускания и дефекации. Внутренние органы не изменены. Определяется слабость ног, преимущественно дистальных их отделов. Мышечный тонус снижен. Коленные, ахилловы и подошвенные рефлекс отсутствуют. Чувствительность на задненаружной поверхности ног снижена, в области промежности повышена. Симптомы натяжения корешков пояснично-крестцового отдела Ласега, Нери, Дежерина умеренно выражены. При люмбальном проколе выявлен блок. Спинномозговая жидкость: белок — 3,3 г/л, цитоз — 6 клеток в 1 мкл (лимфоциты). На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника выявлен умеренный остеохондроз. МРТ поясничного отдела позвоночника: задняя грыжа L3-L4 диска с выраженной компрессией дурального мешка. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать топический диагноз. Установить и обосновать клинический диагноз. Методы нейрохирургического лечения.		
18	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больная 38 лет обратилась в клинику нервных болезней с жалобами на безболевого ранения пальцев кистей, длительно сохраняющиеся трофические нарушения, изменения цвета ногтей, их повышенную ломкость. Последние 1.5-2 года отмечается похудание мышцы кистей, незначительная слабость в них. При осмотре: состояние удовлетворительное, черты дизрафического		

		статуса в виде очень низкого роста, короткой шеи, добавочных шейных ребер, высокого твердого неба. В неврологическом статусе: общемозговой и менингеальной симптоматики нет. Со стороны черепных нервов без патологии. Снижение мышечной силы в кистях до 4,0 баллов. Рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц обычной живости, равномерные. Сегментарные нарушения поверхностной чувствительности на уровне С4 - С8. Нарушений глубокой чувствительности не выявляется. На МРТ отмечается расширение центрального канала спинного мозга, уменьшение высоты межпозвонковых дисков на шейном уровне, уплощение шейного лордоза; смещение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие. Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.	
19	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У мужчины, 42 лет, появились боли в грудном отделе позвоночника, не связанные с приемом пищи. Постепенно боли приняли четко опоясывающий характер. Через 4—5 месяцев к этим болям присоединилось онемение в правой стопе, а затем слабость в левой ноге. В течение года эти явления распространились на голень и бедро. В неврологическом статусе — функция черепных нервов не нарушена. Руки здоровы. В ногах резкое ограничение движений, больше слева. Коленные и ахилловы рефлексы высокие S>D. Тонус мышц повышен по спастическому типу. С. Бабинского и Россолимо слева. Некоторое снижение мышечно-суставного чувства в левой ноге. Гипестезия правой ноги и туловища до уровня пупка. Вопросы: 1. Формулировка диагноза. 2. Нейрохирургическое лечение.		
20	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мужчина 30 лет обратился с жалобой на нарастающую в течение последнего года шаткость при ходьбе. Последний месяц стали беспокоить постепенно усиливающиеся головные боли распирающего характера, на высоте которых после ночного сна возникает рвота. При неврологическом обследовании: горизонтальный нистагм влево, легкое диффузное снижение мышечного тонуса, несколько преобладающее в левых конечностях, неустойчивость в позе Ромберга с отклонением влево, промахивание и интенционный тремор при выполнении пальцевеносовой и пяточно-коленной проб в левых конечностях. МРТ головного мозга: объемное образование левой гемисферы мозжечка. Вопросы: 1. Клинический диагноз. 2. Нейрохирургическое лечение.		
21	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У мужчины 45 лет, которому 6 месяцев назад произведена правосторонняя пульмонэктомия по поводу рака легкого, месяц назад впервые в жизни развился приступ клонических судорог в правых конечностях длительностью несколько минут без утраты сознания. Затем повторилось еще 5 сходных приступов. После последнего из них возникли нарушение речи и слабость в правых конечностях, появилась и стала быстро нарастать головная боль. При обследовании: собственная речь больного отсутствует, обращенную речь понимает, слабость в правой руке до 2-х баллов, в правой ноге – до 4-х баллов, в правых конечностях оживлены сухожильные рефлексы, повышен мышечный тонус по типу спастичности, обнаруживается симптом Бабинского. При РКТ выявлено смещение срединных структур головного мозга слева направо на 5 мм. Вопросы: 1) Диагноз 2) Лечение		
22	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 50 лет поступил в клинику с жалобами на боли в области поясницы, затруднения при ходьбе, пошатывание, усиливающееся в темноте, чувство онемения и скованности в ногах. Из анамнеза известно, что около 2 лет назад стал отмечать онемение, которое сначала локализовалось в стопах и постепенно распространилось вверх до уровня поясничного отдела. Параллельно с онемением стал отмечать неуверенность походки. Несколько позднее присоединилась скованность в ногах, из-за		

		чего стало трудно ходить. При осмотре мышечная сила в ногах достаточная, тонус повышен по спастическому типу, несколько больше справа. Коленные и ахилловы рефлексы высокие с расширенными зонами, клонус стоп. Справа подошвенный рефлекс не вызывается, слева – снижен. В пробе 5 Ромберга с открытыми глазами неустойчив. При закрывании глаз пошатывание значительно усиливается. Снижение всех видов чувствительности по типу высоких носков, гиперпатия болевой чувствительности до уровня Th12 - L1. На МРТ грудного и поясничного отделов позвоночника на уровне Th10 - Th11 позвонков имеется неправильной формы образование гетерогенной структуры с сигналом высокой и низкой интенсивности в режиме T2 и T1, соответственно, которое разрушает дужку позвонка и сдавливает спинной мозг. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.	
23	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 45 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на упорные головные боли, слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что головные боли беспокоят в течение 7-8 лет. Последние 2-2,5 года стал отмечать нарастающие онемение и неловкость в левой руке и ноге, снижение зрения на правый глаз. За этот период отмечались три приступа клонических судорог в этих же конечностях. При осмотре: в сознании, контактен, адекватен, правильно ориентирован. Беспокоит головная боль. Менингеальных симптомов нет. Выраженные снижение зрения на правый глаз, парез мимических мышц и языка по центральному типу слева, левосторонний гемипарез со снижением силы в руке и ноге до 2 баллов, снижение поверхностной и глубокой чувствительности по гемитипу слева. На глазном дне справа первичная атрофия диска зрительного нерва. На МРТ в правом полушарии головного мозга определяется округлой формы образование размерами 8×10×6 см с гомогенной структурой и капсулой, прилегающей к оболочкам головного мозга. После введения контрастного вещества отмечается его интенсивное и равномерное накопление в этом образовании. Поставьте диагноз. Определите тактику нейрохирургического лечения пациента.		
24	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 62 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на головные боли, нарушение речи, слабость в правых конечностях. Со слов больного и сопровождающих его родственников головные боли беспокоят в течение 2-3 лет. На протяжении последнего года они усилились, стали более частыми, присоединились слабость в правых конечностях и стали отмечаться нарушения речи. При осмотре: в сознании, контактен, адекватен, правильно ориентирован, но несколько заторможен. Менингеальных симптомов нет. Центральный парез лицевого и подъязычного нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы до 2 - 3 баллов. Хватательный рефлекс справа. Правосторонняя гемигипестезия. Элементы моторной афазии. На глазном дне - слева симптомы атрофии зрительного нерва, справа - проявления застоя. На ЭЭГ - фокус медленно-волновой активности в лобно-височно-теменных отведениях в виде регулярных дельта колебаний. На МРТ без введения контрастного вещества выявляется зона сигнала пониженной и повышенной интенсивности в режимах T1 и T2, соответственно, в проекции лобно-теменных отделов левого полушария, которая инфильтрирует окружающие мозговые структуры. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.		
25	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больная 42 лет. Считает себя больной в течение последних трех месяцев, когда стала отмечать головную боль, усиливающуюся в ночное и утреннее время, особенно при попытке встать с постели и при перемене положения головы; заметила, что плохо понимает обращенную речь, при письме стала пропускать буквы, не полностью понимает смысл 16 написанного и прочитанного. При поступлении отмечено: диффузная головная боль, болезненность при движении глазных яблок, больная не всегда		

		понимает обращенную речь, затрудняется в подборе слов. Выявлены аграфия, акалькулия, апраксия, горизонтальный нистагм при взгляде вправо, снижение силы в правой руке, нарушение суставномышечного чувства справа. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их ступеваны, больше слева, артерии узковаты, вены полнокровны. На рентгенограмме черепа выражены пальцевые вдавления, порозность спинки турецкого седла. На РКТ выявляется смещение срединных структур мозга слева направо на 6 мм. На ЭЭГ - фокус медленно волновой активности тета диапазона в левом полушарии. Анализы крови и мочи без особенностей. Поставьте диагноз. Какие основные неврологические синдромы отмечены у больной? Какие методы обследования необходимо провести? Назначьте лечение.	
26	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 21 года поступил в неврологическое отделение с жалобами на слабость и похудание обеих рук, скованность в ногах при ходьбе, императивные позывы на мочеиспускание. В анамнезе: в течение 1,5 лет беспокоят постепенно нарастающая слабость в обеих верхних конечностях, атрофия мышц плеча, предплечья и кистей. Постепенно присоединилась слабость в ногах (сначала в мышцах бедер, затем в голени), скованность движений при ходьбе. Больной наблюдался в поликлинике по поводу шейной миелопатии. За несколько месяцев до госпитализации периодически стал отмечать императивные позывы на мочеиспускание. В неврологическом статусе - общемозговых и менингеальных симптомов нет. Черепные нервы без особенностей. Обращает внимание диффузная гипотрофия мышц плечевого пояса и верхних конечностей, несколько больше справа, снижение мышечной силы до 2-3 баллов. Сухожильные и периостальные рефлексы с верхних конечностей низкие, особенно справа. В нижних конечностях выявляется нижний спастический паразетез со снижением силы в проксимальном отделе до 2-3 баллов и в меньшей степени в мышцах голени до 3 баллов. Коленные и ахилловы рефлексы повышены D>S. Проводниковые расстройства чувствительности с уровня C5 с двух сторон. Симптом Бабинского с 2 сторон, клонус стопы справа. На МРТ шейного отдела позвоночника выявлено увеличение поперечного размера спинного мозга на уровне C2-C6 позвонков за счет структуры с интенсивностью сигнала, близкой к серому веществу. Поставьте диагноз. Какова тактика ведения больного?		
27	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больная 30 лет жалуется на головную боль, больше в глазных яблоках и лобной области, ожирение (в последние два месяца прибавила в весе 15 кг). В течение последних 3 29 месяцев отмечает снижение зрения на левый глаз, ухудшение памяти, быструю утомляемость. При осмотре: вес 94 кг, рост 160 см, АД - 160/80 мм рт. ст., кожные покровы бледные, пастозность лица, кистей и стоп, на бедрах - стрии. В неврологическом статусе общемозговых и менингеальных симптомов нет, двигательных нарушений, парезов, нарушений статики и координации, расстройств чувствительности не выявлено. Острота зрения справа - 0,9, слева – 0,07, поля зрения изменены по типу битемпоральной гемианопсии. На МРТ: в хиазмально-селлярной области образование, имеющее основной узел в полости турецкого седла, распространяющееся параселлярно, прорастающее кавернозные синусы и распространяющееся супраселлярно. Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.		
28	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент А. Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы насильственных судорог правой руки с распространением судорог на правую половину лица; в ряде случаев расстройство сознания и генерализованные судороги. Неврологический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции черепно-мозговых нервов сглажена правая носогубная складка, опущен правый угол рта; сила в правой руке снижена до 4 баллов. Определяется повышение сухожильных рефлексов с правой руки (D>S), патологические кистевые рефлексы справа. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. 1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа).		

		2)Определите топический диагноз.	
29	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент А. Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы насильственных судорог правой руки с распространением судорог на правую половину лица; в ряде случаев расстройство сознания и генерализованные судороги. Неврологический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции черепно-мозговых нервов сглажена правая носогубная складка, опущен правый угол рта; сила в правой руке снижена до 4 баллов. Определяется повышение сухожильных рефлексов с правой руки (D>S), патологические кистевые рефлексы справа. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. 1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа). 2)Определите топический диагноз.		
30	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Б.Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы, начинающиеся с насильственного поворота глаз и головы влево, часть из данных приступов сопровождается расстройством сознания и генерализованными судорогами.Неврологический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции определяется недостаточность отведения глаз влево. Сила в руках и ногах достаточная. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. При осмотре возник приступ, начавшийся с насильственного поворота сначала глаз, а затем головы влево; который сопровождался нарушением сознания и перешёл в генерализованный тонико-клонический приступ. 1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа). 2)Определите топический диагноз.		
31	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд правой руки, сгибание левой руки, при тестировании – осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возникло быстрое восстановление сознания.Неврологический статус в интериктальный период – без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз.		
32	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз.	1.	
33	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент К, 27 лет. Жалобы на приступы, начинающиеся с необычных слуховых переживаний, которые приводят к остановке текущей деятельности, навязчивым движениям в виде облизывания и причмокивания. Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, парезов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Функции тазовых органов не нарушены. Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: кавернома латеральных отделов правой височной доли. ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): регистрируется остро-медленно-волновая активность в отведениях F8-T4, T4-T6 во сне (реверсия фаз		

		под Т4), распространение данной активности билатерально-синхронно. 1.Опишите типы приступов. 2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в височной доле. 3.Лечение: назначьте препараты в монотерапии из группы блокаторов натриевых каналов с нормотимическим эффектом.		
34	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Л, 16 лет. Жалобы на приступы, которые чаще возникают во сне, проявляются внезапным открыванием глаз, фиксированным взглядом, далее развивается вытягивание левой руки вперед, сгибание правой руки, насильственный поворот головы и глаз влево; в ряде случаев возникает вторичная генерализация; в бодрствовании возникали приступы с внезапным неконтролируемым наплывом мысли. Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, снижение мышечной силы в левой руке до 4 баллов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Сухожильные рефлексы с левой руки высокие, патологические кистевые знаки слева. Функции тазовых органов не нарушены. Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: нарушение дифференцировки границ серого и белого вещества в правой лобной доле, участок гиперинтенсивный в правой лобной доле от коры к боковому желудочку. ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): региональная в правой лобной области эпилептиформная активность, вторичная билатеральная синхронизация. 1.Опишите типы приступов. 2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в лобной доле. 3.Лечение: назначьте препараты в монотерапии с учётом наличия вторичной билатеральной синхронизации.			
35	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Н., 19 лет. Описывает приступы с 9 лет; приступы полиморфны: ночные эпизоды внезапного открывания глаз с автоматизмами по типу «боксирования», приступы с насильственным поворотом головы и глаз вправо с переходом в генерализованные судороги и послеприступной афазией. Неврологический статус: определяется лёгкий центральный правосторонний брахиофациальный парез. ЭЭГ: зарегистрированы интериктальные разряды в левой лобной области, описаны иктальные события – зона начала левая лобная область, начало приступа с насильственного поворота головы и глаз вправо. МРТ головного мозга: при проведении МРТ в режиме высокого разрешения HARNESS в левой лобной области визуализировано образование, интерпретированное специалистами как дисэмбриональное нейроэпителиальное образование. При последовательной схеме фармакотерапии, включающей 2 антиконвульсанта ремиссии заболевания достичь не удалось, в настоящее время получает дуотерапию, сохраняются приступы до 3 в месяц. Вопросы: 1.Тип приступов. 2. Клинический диагноз. 3. Рекомендации по дальнейшей тактике лечения пациента.			
36	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент М., 60 лет, страдает перманентной формой фибрилляции предсердий, принимает ривароксабан 20 мг в сутки постоянно, последний прием 5 часов назад. Час назад больной упал на улице, внезапно «перекосило» лицо, появилась слабость в правых конечностях, больной перестал говорить. Доставлен в стационар машиной СМП. Объективно: АД—140/85 мм рт. ст.,			

		пульс 98 ударов в минуту, ритм неправильный. Сознание ясное. Моторная афазия. Опущен правый угол рта, язык уклоняется вправо. Активные движения правых конечностей отсутствуют. Сухожильные и надкостничный рефлексy справа выше, чем слева. Вызываются патологические рефлексy Бабинского и Оппенгейма справа. Анализ крови: СОЭ — 12 м/ч, лейкоциты — $8 \cdot 10^9$ в 1 л, тромбоциты $180 \cdot 10^9$. РКТ головного мозга: ранние признаки ишемии в бассейне левой средней мозговой артерии шкала ASPECTS 9 баллов. КТ-ангиография – окклюзия М1-сегмента левой средней мозговой артерии. 1. Сформулировать синдромы и топический диагноз. 2. Сформулировать клинический диагноз. 3. Наметить план хирургического лечения.	
37	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Х., около 70 лет, доставлена в клинику бригадой скорой помощи. Сведений о развитии заболевания нет. Обнаружена без сознания на улице. В последующем было установлено, что она страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет. Объективно: кожные покровы лица кирпично-красного цвета, дыхание шумное. АД—240/140 мм рт. ст. Пульс 110 ударов в минуту, напряженный, ритмичный. Больной недоступен контакту, не открывает глаза на раздражители, на боль реагирует разгибанием рук и ног. Голова и глаза повернуты вправо, правый зрачок шире левого на 3 мм, на свет не реагирует. Опущен левый угол рта, щека парусит. Активные движения левых конечностей отсутствуют. Тонус мышц слева снижен. Сухожильные и надкостничный рефлексy слева ниже, чем справа.. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. РКТ головного мозга: зона повышенного сигнала в области базальных ядер справа объемом 25 мл, а также гиперинтенсивные фокусы в боковых, III, IV желудочках головного мозга. Описать синдромологию. Назовите вид дислокационного синдрома. Обосновать и установить топический и клинический диагнозы. Определите показания и противопоказания к хирургическому лечению		
38	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент М., 65 лет доставлен в приёмное отделение больницы скорой медицинской помощью в связи с головной болью, головокружением, тошнотой, неловкостью в левых конечностях, которые возникли вечером после приёма алкоголя. В течение более 20 лет страдает артериальной гипертензией, в течение последнего года артериальное давление в покое – 170/90 -180/100 мм рт.ст, систематические антигипертензивную терапию не получает. При обследовании: сознание угнетено – частично дезориентирован в месте и времени, сонлив; артериальное давление – 210/120 мм рт.ст., пульс – 55 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: ригидность шейных мышц, сила в левых конечностях достаточная, но движения неловкие, при пальценосовой и пяточноколенной пробах наблюдается промахивание. РКТ головного мозга: зона гиперинтенсивного сигнала округлой формы в левом полушарии мозжечка объемом 40 мл, ствол головного мозга несколько смещен кпереди. КТ – ангиография: патологических изменений сосудов не выявлено 1. Установить клинический диагноз. 2. Определите тактику лечения 3. Опишите нейрохирургический доступ и прием		
39	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной С., 55 лет. Обнаружен родственниками дома в кровати с ослабшими правыми конечностями, нарушенной речью. Последний контакт с больным был по телефону 16 часов назад, больной живёт один. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, сахарным диабетом 2 типа, курит около 20 сигарет в день. Доставлен. При поступлении в стационар Общее состояние средней тяжести, АД 160/90 мм.рт.ст., пульс 75 ударов в минуту, ритмичный. В неврологическом статусе: сознание ясное. Менингеальный синдром	1.	

		отрицательный. Зрачки одинаковые, фотореакции сохранены. Парез взора вправо. Моторная и частичная сенсорная афазия. Глубокий правосторонний гемипарез, симптом Бабинского справа. РКТ головного мозга: обширная гиподенсная зона в левых лобной, теменной и височных долях (бассейн средней мозговой артерии), шкала ASPECTS 2 балла. КТ-ангиография – окклюзия левой средней мозговой артерии в сегменте М1. Через 12 часов состояние больного ухудшилось, больной открывает глаза только на интенсивные раздражители. Зрачки s>d, фотореакция слева отсутствует. Правосторонняя гемиплегия. РКТ: обширная гиподенсная зона в левой гемисфере головного мозга, компрессия левого бокового желудочка, дислокация срединных структур вправо на 9 мм. 1. Установить клинический диагноз. 2. Назовите развившейся дислокационный синдром. 3. Почему больному не была проведена механическая тромбоэкстракция 4. Опишите нейрохирургическое вмешательство и показания к нему	
40	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной В., 75 лет. Заболел после ночного сна, проснулся с ослабшими левыми конечностями, нарушенной речью. Из анамнеза: страдает сахарным диабетом 2 типа, облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей. Курит по 25-30 сигарет в день. Общее состояние средней тяжести, АД 130/85 мм.рт.ст., пульс 80 ударов в минуту, ритмичный. В неврологическом статусе: В неврологическом статусе: сознание ясное. Менингеальный синдром отрицательный. Зрачки одинаковые, фотореакции сохранены. Умеренная дизартрия. Умеренный левосторонний гемипарез, симптом Бабинского слева, гемигипестезия слева. РКТ головного мозга: гиподенсный фокус в бассейне передних ветвей правой средней мозговой артерии. КТ-ангиография – окклюзии магистральных интракраниальных артерий не выявлено, в бифуркации общей сонной артерии отмечается атеросклеротическая бляшка, продолжающаяся на внутреннюю сонную артерию со стенозом 90% по площади. 1. Установить клинический диагноз. 2. Определите тактику лечения 3. Какое хирургическое вмешательство показано пациенту?	1.	