

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

О.Н. Барканова

«24» августа 2025 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-
программы ординатуры**

по специальности 31.08.56 Нейрохирургия

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2025

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Анестезиология реаниматология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.56 Нейрохирургия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	1 - критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной

			<p>постановке диагноза и назначении необходимой терапии;</p> <p>5 – анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Internet для профессиональной деятельности.</p>	<p>техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
УК-2	<p>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p>	<p>ориентироваться в нормативно- правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.</p>	<p>знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений</p>
УК-3	<p>Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или</p>	<p>Цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания</p>	<p>отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания</p>	<p>планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой</p>

	высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения			
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ОПК-1 знать	ИД ОПК-2 уметь	ИД ОПК – 3 трудовые действия (навыки)
ОПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения нейрохирургических заболеваний; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы нейрохирургических заболеваний; 4-методы профилактики нейрохирургических заболеваний; 5-методы ранней диагностики и скрининга нейрохирургической патологии;	Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.	Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп. Владеть навыками чтения лекций по ЗОЖ.

	человека факторов среды его обитания	6-группы риска по развитию различных нейрохирургических заболеваний у населения		
ОПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с нейрохирургической патологией	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения с нейрохирургической патологией.	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами проведения профилактических осмотров, общего клинического обследования, оценки состояния пациентов в соответствии с возрастом и имеющейся патологией.
ОПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-санитарно-эпидемиологические требования; 2-требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; 3-правила применения средств индивидуальной защиты; 4-методика выполнения реанимационных мероприятий.	Применять средства индивидуальной защиты	1-оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах; 2-проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности; 3-проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
ОПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной

	статистического анализа информации о нейрохирургической заболеваемости			документации в медицинских учреждениях.
ОПК-5	Готовность к диагностике нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и травм нервной системы. Знать Международную классификацию болезней (МКБ).	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний.	1- дифференциальной диагностикой основных нейрохирургических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ОПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных нейрохирургических заболеваниях.	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию, оформлять листок нетрудоспособности.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ОПК-7	Готовность к ведению и лечению пациентов с нейрохирургической патологией	1 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний ; 2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы	1- установить эмоционально-психологический контакт с пациентом. 2 – обследовать больных с заболеваниями и травмами нервной системы, составлять план обследования и лечения.	Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию специализированной помощи больным с нейрохирургической патологией, а также первой

		<p>диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний нервной системы.</p> <p>3 – возрастные особенности функционирования нервной системы, основные синдромы и принципы лечения пациентов с нейрохирургической патологией.</p> <p>4 - виды и показания к оперативному лечению патологии нервной системы.</p>		<p>врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях на основе стандартов оказания медицинской помощи.</p> <p>Оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста с нейрохирургической патологией..</p>
ОПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с нейрохирургической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Принципы действия лекарственных и немедикаментозных средств, показания и противопоказания к их назначению в конкретной клинической ситуации.</p>	<p>Разработать план лечения и реабилитации пациента на стационарном и диспансерном этапе с учетом патологии.</p>	<p>Методами реабилитации пациентов с нейрохирургической патологией.</p>
ОПК-9	<p>Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,</p>	<p>Методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся</p>	<p>Проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся нейрохирургических заболеваний, осуществлять</p>	<p>Навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью профилактики заболеваний и</p>

	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	патологии, формирования навыков здорового образа жизни.	оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. Проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье.	формированию здорового образа жизни.
ОПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие оказание амбулаторной и стационарной помощи врача – нейрохирурга.	Организовать работу стационарного отделения нейрохирургии и специализированного кабинета врача-нейрохирурга поликлиники	Навыками организации работы нейрохирургического отделения стационара и специализированного кабинета врача-нейрохирурга поликлиники с учетом нормативной документации, принятой в системе здравоохранения РФ по профилю «нейрохирургия».
ОПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Права, обязанности и ответственность врача-нейрохирурга, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	Составлять акты проведения экспертизы качества медицинской помощи, документацию для оценки качества и эффективности работы врача-нейрохирурга.	Навыками проведения экспертизы качества медицинской помощи по профилю «нейрохирургия», количественными и качественными показателями работы врача-нейрохирурга.
ОПК-12	Готовность к организации медицинской помощи	Основы организации медицинской помощи при	Оказывать все виды медицинской помощи, включая специализированную	Методами организации оказания медицинской помощи в очагах катастроф мирного и

	при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	по профилю «нейрохирургия» при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, в том числе на этапах медицинской эвакуации.	военного времени и на этапах медицинской эвакуации.
--	---	--	--	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html>
2. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html>
3. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятына, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html>
4. Овечкин, А. М. Безопиоидная анальгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М., Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449707.html>
5. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6178-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461785.html>
6. Абдоминальные травмы у детей / под ред. В. В. Подкаменева, В. М. Розина, Е. Г. Григорьева, Ю. А. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5424-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454244.html>
7. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html>
8. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html>

9. Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174461>
10. Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил.- Текст : непосредственный.
11. Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Popov_Personalizirovannaya_terapiya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
12. Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах : учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.] ; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Profilaktika_posleoperacion_pankreatita_Beburishsvili_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
13. Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах: учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.] ; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : непосредственный.
14. Премедикация в структуре анестезиологического пособия: учеб. пособие / А.С. Попов [и др.] ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 44 с. — Текст : непосредственный.
15. Премедикация в структуре анестезиологического пособия : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 44 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Premedikaciya_v_strukture_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
16. Пункция и катетеризация подключичной вены: учеб. пособие / А.С. Попов [и др.] ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский

- университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. – Текст : непосредственный.
17. Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.] ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. – Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Punktsiya_i_kateterizatsiya_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
18. Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.] ; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 36 с. – Текст : непосредственный.
19. Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.] ; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 36 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perioperatsionnaya_anti_biotikoprofilaktika_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
20. Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений : учеб. пособие / рец.: Попов А.С., Туровец М. И., Экстрем А. А., Шлахтер С. М. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 68 с. – Библиогр.: с. 63. – Текст : непосредственный.
21. Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 92 с. – Библиогр.: с. 79. – Текст : непосредственный.
22. Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец. Э. А. Пономарев. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 348 с. – Библиогр.: с. 340-342. – Текст : непосредственный.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	По распространенности среди всех опухолей ЦНС аденомы гипофиза занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б. 3-е место	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза https://www.ruans.org/
	По результатам метаанализа наиболее крупных анализировавших распространенность, носителями аневризм в популяции в целом являются в среднем: А. 2,8% человек Б. 18,8% человек В. 3,8% человек Г. 5,8% человек Д. 3,8% человек	А. 2,8% человек	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация аденом гипофиза по размеру: А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Г. огромные Д. большие Е. гигантские	А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Д. большие Е. гигантские	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 69 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на выраженную головную боль, тошноту, шаткую походку. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что пациент оперирован в 2015 году по поводу рака пищевода с последующим	Диагноз: Объемное образование задней черепной ямки (MTS?) План: Выполнение планового хирургического вмешательства – микрохирургическое	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56

	<p>прохождением курса химиотерапии. Регулярно наблюдался в врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением было выявлено объемное образование в области задней черепной ямки, размерами 29x26x27 мм, с перифокальным отеком и дислокацией ствола головного мозга. Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>удаление объемного образования задней черепной ямки, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии; с последующим выполнением радиохирургического лечения</p>	<p>«Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Соотношение распространенности АВМ у мужчин и женщин в среднем: А. 1,2:1 Б. 1,1:1 В. 1,4:1 Г. 2,4:1 Д. 1,4:2</p>	В. 1,4:1	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы
	<p>Процент онкологических больных, у которых развивается метастазы в головном мозге: А. 2-3% Б. 3-5% В. 1-2% Г. 8-10% Д. 5-8%</p>	Г. 8-10%	Клинические рекомендации метастатическое поражение головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			

3.	<p>Немодифицируемые факторы, лежащие в основе аневризм:</p> <p>А. генетические факторы</p> <p>Б. ряд наследственных заболеваний</p> <p>В. возраст и пол</p> <p>Г. артериальная гипертензия</p> <p>Д. курение</p> <p>Е. алкоголь</p>	<p>А. генетические факторы</p> <p>Б. ряд наследственных заболеваний</p> <p>В. возраст и пол</p>	<p>Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга</p>
----	---	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 32 лет, обратилась на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на головную боль, головокружение, общую слабость, эмоциональную лабильность. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что у пациентки рак правой молочной железы, pT1N2M0. Прошла 4 курса химиотерапии (АС), с последующим проведением мастэктомии по Пейти, 7 курсов адьювантной химиотерапии (доцетаксел) до ноября 2018, гормонотерапии (тамоксифен). Прогрессирование в 2021- рост медиастинальных лимфатических узлов, очагов в позвонках (Th3, L2). Состояние после 2 курсов химио-таргетной терапии (доцетаксел, пертузумаб, трастузумаб) в августе 2021, бевацизумаб 100 мг внутривенно в сентябре 2021 года, 6 курсов (ТСНР) в октябре-декабре 2021. После терапии трастузумаб + пертузумаб. Регулярно наблюдалась врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением были выявлены множественные объемные образования (mts): в правой лобной и левой височной, теменной, затылочной долях.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Объемные образования левых затылочной и теменной долей, правой лобной доли (MTS).</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства в несколько этапов –</p> <p>1. Микрохирургическое удаление опухолей левых затылочной и теменной долей с использованием безрамной и ультразвуковой нейронавигации под нейрофизиологическим контролем, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии;</p> <p>2.-Микрохирургическое удаление опухоли (mts) в правой лобной доле с применением метаболической навигации и нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга, с последующим проведением радиохирургического лечения</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

	Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	---	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	По данным количество Patchell R.A. и Tibbs P.A. (1998), супратенториальных метастазов от общего количество метастазов в головной мозг составляют: А. 8-5% Б. 10-15% В. 20-75% Г. 20-35% Д. 80-85%	Д. 80-85%	Клинические рекомендации вторичное злокачественное новообразование головного мозга и мозговых оболочек
	Головной мозг развивается а) из наружного зародышевого листка б) из дорзальной хорды в) из рогового листка г) из зародышевой лимфы	а) из наружного зародышевого листка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация АВМ по размеру: А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Д. большие Е. гигантские	А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Е. гигантские	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после	Диагноз: Объемные образование левых теменной и лобной долей.(MTS).	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной

<p>трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома сТ3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм в левой теменной доле, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>План: Предоперационная стереотаксическая радиохирургия крупного очага + стереотаксическая радиохирургия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2ые сутки)</p>	<p>итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Мозговые оболочки головного мозга развиваются а) из эктодермы б) из мезодермы в) из дорзальной хорды г) из мозговой трубки д) из центрального канала	а) из эктодермы	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	.Кости черепа развиваются а) из рогового листка б) из зародышевой лимфы в) из эктодермы г) правильного ответа нет	г) правильного ответа нет	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация вторичных метастазов головного мозга по количеству очагов: А. единичные Б. олигоместатические В. множественные Г. двойные Д. полистатические	А. единичные Б. олигоместатические В. множественные	Клинические рекомендации метастатическое поражение головного мозга

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Женщина 60 лет направлена онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациентки центральный рак левого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – мелкоклеточный нейроэндокринный рак сT4N3M1. Химиотерапевтическое лечение не получала. В процессе дообследования на уровне онкологического диспансера определяются множественные очаги в печени, легких, костях скелета. При МРТ	Диагноз: Метастазы мелкоклеточного рака легкого в головной мозг. План: Облучение всего головного мозга	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>головного мозга определяются 3 патологических очагов округлой формы, интенсивно и гомогенно накапливающие контрастный препарат наибольший – диаметром до 1,2 см в области заднего рога правого бокового желудочка, с небольшим перифокальным отеком. ПЭТ-КТ всего тела в рамках первичного стадирования не назначалась.</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Центральный прозопарез справа, 2 балла по шкале Хаус-Бракманн. Сухожильные рефлексы D=S. Мышечная сила не снижена, координация не нарушена. Пациентка самостоятельно себя обслуживает, кроме жалоб на кашель ничего не беспокоит. В анамнезе жизни – гипертоническая болезнь 2 стадии, 3 степени, риск ССО 3.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Особенности оказания неотложной помощи при травме шейного отдела позвоночника	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Мягкие покровы свода черепа состоят</p> <p>а) из трех слоев б) из пяти слоев в) из шести слоев г) из восьми слоев</p>	б) из пяти слоев	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Иннервация твердой мозговой оболочки осуществляется ветвями</p> <p>а) тройничного, блуждающего и подъязычного нервов</p>	а) тройничного, блуждающего и подъязычного нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	б) тройничного, лицевого и языкоглоточного нервов в) лицевого, добавочного и блуждающего нервов		
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Классификация вторичных метастазов головного мозга по макроструктуре очагов: А. солидные Б. диффузные В. тотальные Г. кистозные Д. кистозно-солидные	А. солидные Г. кистозные Д. кистозно-солидные	Клинические рекомендации вторичное злокачественное новообразование головного мозга и мозговых оболочек

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 26 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента меланома кожи спины с множественными метастазами в регионарные и отдаленные лимфатические узлы, легкие. Несколько лет проводится иммунотерапия с положительным эффектом в виде стабилизации размеров вторичных очагов по данным регулярных ПЭТ-КТ всего тела. При очередной ПЭТ-КТ головного мозга выявлено патологическое накопление РФП в правой височной доле, размером до 3 см. При МРТ головного мозга в правой височной доле определяется округлый, слабо гиперинтенсивный очаг на T1 без контраста, с гипоинтенсивным на T1 без контраста участком на периферии (в заключении описано как «образование со следами старого кровоизлияния»), неоднородно накапливает контрастный препарат, окружен зоной отека до 2 см. Также определяется два очага накопления контрастного препарата: в базальных отделах правой височной доли размерами 19x15x14 мм в правой лобной доле размером 8x5x7 мм. В неврологическом статусе сознание ясное, пациент периодически отмечает трудности при подборе слов в разговоре, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Сухожильные рефлексy D=S. Мышечная сила не снижена, координация не нарушена. Пациент самостоятельно себя обслуживает,</p>	<p>Диагноз: Все образования, наиболее вероятно, являются метастазами меланомы, наибольший – со следами перенесенного кровоизлияния</p> <p>План: Предоперационное облучение крупного очага и миллиарных метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2 сутки после радиохирургии)</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	работает, оценивает свое состояние как «отличное». В анамнезе жизни без особенностей Диагноз? Тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Методы обследования. Черепно-мозговые нервы.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Образование спинного мозга происходит из всех перечисленных элементов, кроме а) мозговой трубки б) рогового листка в) дорзальной хорды г) центрального канала	а) мозговой трубки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Оболочки спинного мозга имеют а) эктодермальное происхождение б) мезодермальное происхождение в) энтодермальное происхождение	а) эктодермальное происхождение	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К частям мозговой оболочки, содержащим богатую сосудистую сеть, относятся а) наружный листок твердой мозговой оболочки б) внутренний листок твердой мозговой оболочки в) паутинная оболочка г) мягкая мозговая оболочка	б) внутренний листок твердой мозговой оболочки г) мягкая мозговая оболочка	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Вызов в неврологическое отделение для проведения консультации нейрохирурга: Пациентка 50 лет, бригадой СМП госпитализирована в неврологическое отделение с речевыми нарушениями, дезориентацией в месте и времени, слабостью в левых конечностях. Направительный диагноз – ОНМК в бассейне правой ВСА.</p> <p>Сопроводительных медицинских документов при себе у пациентки не было. При КТ головного мозга возникло подозрение на образование в правом полушарии головного мозга, выполнена МРТ головного мозга с контрастированием: в правой лобной доле объемное образование неправильной формы, размерами 56x34x46 мм, гетерогенно накапливает контрастный препарат, в области нижнего рога правого бокового желудочка похожее по МР-характеристикам образование меньших размеров (17x21x23 мм). Выраженный перифокальный отёк, поперечная дислокация на 11 мм влево, аксиальной дислокации нет.</p> <p>При УЗДГ сосудов шеи стеноз правой ВСА (30%) без признаков нестабильности АСБ, в остальных артериях – нестенозирующий атеросклероз. Рентгенография легких без существенной патологии, при УЗИ органов брюшной полости конкременты в желчном пузыре, в остальном без особенностей. ЭКГ – синусовая тахикардия до 86 в минуту, неполная блокада правой ножки пучка Гиса. В анализах крови и мочи без клинически значимых отклонений от нормы.</p> <p>При осмотре обнаружены следы операции на правой молочной железе (мастэктомия). Пациентка сообщает, что 6 лет назад оперирована по поводу рака молочной железы, по назначению онколога принимает таблетки (более подробно не сообщает).</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, некоторая дезориентация в месте и времени, в собственной личности ориентирована. Зрачки OD=OS, фотореакции сохранены.</p> <p>Лицо асимметричное за счет сглаженности левой носогубной складки, сухожильные</p>	<p>Диагноз: Прогрессирование рака молочной железы с метастазами в головной мозг</p> <p>План: Костно-пластическая трепанация черепа, удаление крупного очага, стереотаксическая радиохирургия ложа удаленной опухоли и очага меньших размеров в срок 2-6 недель после операции</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>рефлексы оживлены слева, левосторонний гемипарез 1 балл в ноге, 2 балла в руке. Функции тазовых органов не нарушены. Пациентка сама не ходит, перемещается на кресле-каталке Диагноз? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Бульбарный и псевдобульбарный синдромы.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Позвоночник развивается а) из энтодермы б) из мозговой трубки в) из эктодермы г) из мезодермы	а) из энтодермы	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Кости черепа снабжаются кровью а) от ветвей наружной сонной артерии б) от сифона внутренней сонной артерии в) от передней мозговой артерии г) от оболочечных артерий д) от позвоночной артерии	а) от ветвей наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Конвексимальная поверхность полушарий головного мозга получает кровь а) из средней мозговой артерии б) из задней мозговой артерии в) из затылочной артерии г) из передней мозговой артерии	а) из средней мозговой артерии б) из задней мозговой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Женщина 53 года, перенесла ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА 30 дней назад, при обследовании: Жалобы: на слабость в левой руке и ноге, пациент может ходить по комнате с поддержкой, при подъеме предметов чувствует неуверенность в левой кисти, нарушений речи нет. При УЗИ БЦА лоцируется окклюзия правой ВСА, стеноз устья правой НСА 80%	Обследование: КТ-ангиография экстра-интракраниальных артерий, КТ-перфузия с диакарбом План: Первый этап-эндартерэктомия из НСА с резекцией ВСА, второй- этап ЭИКМА	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия»

	(измерение по ECST). Гетерогенная АСБ. При КТ-перфузии головного мозга выявлена гипоперфузия правой височной теменной и лобной долей. Дополнительное обследование? Тактика ведения?		РНИМУ им. Н.И. Пирогова
--	--	--	-------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомы поражения подкорковых ганглиев.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i>

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Внутренняя капсула расположена а) между скорлупой и оградой б) между хвостатым и лентикулярным ядрами в) между зрительным бугром и лентикулярным ядром г) между наружной стенкой III желудочка и зрительным бугром	а) между скорлупой и оградой	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	В сером веществе варолиева моста располагаются а) спинномозговой корешок тройничного нерва б) ядро зрительного нерва в) пучки Голля и Бурдаха г) ядра нервов мосто-мозжечкового угла д) бульбо-таламический тракт	г) ядра нервов мосто-мозжечкового угла	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Менингеальные ветви для кровоснабжения оболочек головного мозга отходят а) от сифона внутренней сонной артерии б) от поверхностно-височной артерии в) от затылочной артерии г) от средней мозговой артерии	а) от сифона внутренней сонной артерии б) от поверхностно-височной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1. Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со слов родственников и согласно медицинской документации не отягощен. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст. В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65%.</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см³, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Дополнительное обследование?</p> <p>Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Методика наложения трефинационного отверстия, показания к выполнению данной манипуляции.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Проводники поверхностной чувствительности туловища и конечностей располагаются</p> <p>а) в задних столбах б) в боковых столбах в) в передних столбах г) в медиальной петле д) в латеральной петле</p>	б) в боковых столбах	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>На поперечном срезе на уровне мозговых ножек располагается</p> <p>а) бульбо-таламический тракт б) латеральная петля в) ядро глазодвигательного нерва г) черная субстанция д) ядро лицевого нерва</p>	б) латеральная петля	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Кора головного мозга состоит</p> <p>а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток</p>	а) из молекулярного слоя клеток	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	в) из полиморфных клеток	б) из слоя пирамидных клеток	
		в) из полиморфных клеток	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексy D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется</p>	<p>Обследование:</p> <p>Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография</p> <p>План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом – каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказания, вторым этапом – ЭИКМА справа*</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%. КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле. Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Плечевое сплетение (C5-D2).</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Зрительный тракт пересекают все перечисленные ниже артериальные сосуды, кроме а) передней мозговой артерии б) передней соединительной артерии в) средней мозговой артерии г) задней соединительной артерии д) артерии Гюбнера	г) задней соединительной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Эдингеровское ядро имеет в своем составе а) VI пары черепно-мозговых нервов б) IV пары черепно-мозговых нервов в) III пары черепно-мозговых нервов г) II пары черепно-мозговых нервов д) задний продольный пучок	в) III пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кора головного мозга состоит а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст.	Интраоперационный контроль: Флоуметрия План: Боннет – байпасс	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Ядра каудальной группы располагаются а) в ножках мозга б) под дном ромбовидной ямки в) в середине моста г) в продолговатом мозге д) в ретикулярной формации	г) в продолговатом мозге	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Афферентные волокна проходят через, в большинстве своем а) верхние мозжечковые ножки б) средние мозжечковые ножки в) нижние мозжечковые ножки	в) нижние мозжечковые ножки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			

3.	К участкам скопления серого вещества в головном мозге относятся а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	Квалификационные тесты по нейрохирургии
----	---	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма бифуркации левой СМА 5х4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов. Тяжесть состояния пациента по шкале Hunt-Hess? Тактика хирургического лечения?</p>	<p>Тяжесть состояния пациента: III ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Классификация опухолей головного мозга. Принципы построения диагноза	<p>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические</p>

		<i>разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Дейтерсово ядро связано а) с передними рогами спинного мозга б) с III парой черепно-мозговых нервов в) с IV парой черепно-мозговых нервов г) с VI парой черепно-мозговых нервов д) с вышеперечисленными не связано	д) с вышеперечисленными не связано	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Спинальный мозг заканчивается коническим заострением на уровне а) первого поясничного позвонка б) второго поясничного позвонка в) третьего поясничного позвонка г) четвертого поясничного позвонка	б) второго поясничного позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Стенки III желудочка составляют а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество б) хориоидальная эпителиальная пластинка в) медиальная поверхность зрительных бугров г) задние и передние спайки	в) медиальная поверхность зрительных бугров г) задние и передние спайки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1. Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников,	Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со слов родственников и согласно медицинской документации не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p> <p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65% (по методике</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см3, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли III желудочка. Клиника. Диагностика и лечение.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. –</i></p>

		Режим доступа : Режим доступа:
--	--	--------------------------------

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом б) к области 2-го копчикового позвонка в) к области середины крестца	б) к области 2-го копчикового позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков а) в полости черепа б) на уровне большого затылочного отверстия в) в шейном отделе позвоночного столба	а) в полости черепа	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Двигательное ядро тройничного нерва расположено а) в основании ножек мозга б) в середине моста в) в покрышке моста г) в продолговатом мозге	а) в основании ножек мозга в) в покрышке моста	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается.	Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Глиомы хиазмы и зрительных нервов.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Спинальный мозг на своем протяжении имеет а) одно утолщение б) два утолщения в) три утолщения г) четыре утолщения	б) два утолщения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены а) в задних канатиках спинного мозга б) в боковых канатиках спинного мозга в) в передних и боковых канатиках спинного мозга г) в передних канатиках спинного мозга	б) в боковых канатиках спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К нервам мостомозжечкового угла относятся а) VII пара б) VIII пара в) XII пара г) VI пара	а) VII пара б) VIII пара	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается.</p>	<p>Обследование:</p> <p>Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография</p> <p>План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии противопоказаний, вторым этапом – ЭИКМА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

<p>Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см³) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>	справа	
--	--------	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли гипофиза.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга б) в передних канатиках в) в боковых канатиках г) в задних и боковых канатиках	г) в задних и боковых канатиках	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Спинномозговые ганглии входят в состав а) задних корешков спинного мозга б) передних корешков спинного мозга	а) задних корешков спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Задний продольный пучок связан с ядрами а) II пары черепно-мозговых нервов б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов г) V пары черепно-мозговых нервов	б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях, некоторые затруднения речи</p> <p>Из анамнеза: со слов больного 3 месяца назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Элементы моторной</p>	<p>Интраоперационный контроль: Инфракрасная ангиография с применением индоцианина зеленого (ICG) для контроля состоятельности анастомоза</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>афазии. Правосторонний гемипарез до 3 баллов в руке и до 4 баллов в ноге. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левой теменной доле 2x4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 50% (степень измерения по NASCET). По данным КТ-ангиография брахиоцефальных артерий – окклюзия левой ВСА от устья, стеноз правой ЕСА до 30%, стеноз правой ВСА до 50% (степень измерения по NASCET).</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Височная мышца получает кровь</p> <p>а) из лицевой артерии б) из внутренней сонной артерии в) из верхнечелюстной артерии г) из глубокой височной артерии</p>	<p>г) из глубокой височной артерии</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>В подкожной клетчатке лобно-теменно-затылочной области располагаются</p> <p>а) три ветви наружной сонной артерии б) четыре ветви наружной сонной артерии в) пять ветвей наружной сонной артерии</p>	<p>в) пять ветвей наружной сонной артерии</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Спинально-мозговую пункцию целесообразно проводить</p> <p>а) между 12 грудным и 1 поясничным позвонками б) между 1 и 2 поясничными позвонками в) между 2 и 3 поясничного позвонками</p>	<p>в) между 2 и 3 поясничного позвонками</p> <p>г) между 3 и 4 поясничными позвонками</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

	г) между 3 и 4 поясничными позвонками		
--	---------------------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 53 года, перенесла ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА 30 дней назад.</p> <p>Жалобы: на слабость в левой руке и ноге, пациентка может ходить по комнате с поддержкой, при подъеме предметов чувствует неуверенность в левой кисти, нарушений речи нет.</p> <p>При УЗИ БЦА лоцируется окклюзия правой ВСА, стеноз устья правой НСА 80% (измерение по NASCET) и стеноз левой ВСА до 40% (измерение по NASCET) гетерогенной атеросклеротической бляшкой.</p> <p>При КТ-перфузии головного мозга выявлена гипоперфузия правой височной теменной и лобной долей.</p> <p>Дообследование? Тактика ведения?</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных и интракраниальных артерий + КТ-перфузия с Диакарбом</p> <p>План: Первый этап-эндартерэктомия из НСА с резекцией ВСА (десимпатизация), второй-этап ЭИКМА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Верхнешейный отдел (С1-С2)	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Зияние кровеносных сосудов подкожной клетчатки мягких покровов свода черепа при их повреждении объясняется а) плотным срастанием адвентиции сосудов с соединительнотканными элементами клетчатки б) наличием в стенке сосудов обилия гладких мышечных клеток в) большим количеством артерио-венозных анастомозов	а) плотным срастанием адвентиции сосудов с соединительнотканными элементами клетчатки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	В верхний каменистый синус впадают а) поверхностная средняя вена б) верхняя анастомотическая вена в) нижняя анастомотическая вена г) средняя мозговая вена д) вена Дэнди	д) вена Дэнди	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	В кровоснабжении спинного мозга принимают участие а) аорта б) позвоночная артерия в) аорта и позвоночная артерия г) позвоночная артерия	а) аорта б) позвоночная артерия в) аорта и позвоночная артерия г) позвоночная артерия	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Женщина 60 лет, доставлена в стационар бригадой СМП. Жалоб активно не предъявляет в связи с речевыми нарушениями Со слов родственников в течение 3 дней до поступления жаловалась на чувство онемения и неловкости в левой руке, периодически путала слова. За 6 часов до поступления резко утратила сознание на 5 минут, резко возникла слабость в правых конечностях и нарушилась речь. Из сопутствующих заболеваний - длительное время отмечает повышение	Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога, ЭХО-кардиография План: проведение консервативного лечения с двойной дезагрегантной терапией и контрольным КТ головного мозга через 3	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

<p>АД максимально до 200/120 мм.рт.ст., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Курит 2 пачки сигарет в неделю.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки тяжелое. Рост 165, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс от 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: умеренное оглушение (ШКГ 14 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо асимметричное за счет сглаженности левой носогубной складки.</p> <p>Язык не показывает. Грубая моторная афазия. Глубокий правосторонний гемипарез до плегии в руке и до 1 балла в ноге.</p> <p>Во время первичного обследования в палате интенсивной терапии:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 80%. В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 95%.</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левых теменной, лобной и височной долях и в области подкорковых ядер, объемом до 40 см3 с геморрагическим пропитыванием, поперечной и аксиальной дислокации нет. Обследование? Тактика ведения?</p>	<p>месяца для решения вопроса об операции в плановом порядке</p>	
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Краниофарингиомы	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Сигмовидный синус открывается а) в прямой синус б) в верхний каменистый синус в) в нижний каменистый синус г) в луковичу яремной вены д) в пещеристый синус	г) в луковичу яремной вены	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Поперечный синус расположен а) под затылочной долей б) под мозжечком в) над мозжечковым наметом г) под мозжечковым наметом д) между затылочной долей и мозжечком	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	В кровоснабжении спинного мозга принимают участие а) аорта б) позвоночная артерия в) аорта и позвоночная артерия г) позвоночная артерия	а) аорта б) позвоночная артерия в) аорта и позвоночная артерия г) позвоночная артерия	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 48 лет, перенесла ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 3 месяца до планового обращения. Жалобы: на слабость в правой кисти. При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Рост 165, вес 70 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс от 76 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст. В неврологическом статусе: сознание ясное. Зрачки OD=OS, фотореакции живые.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстра-интракраниальных артерий, КТ-перфузия с диакарбом</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Лицо симметричное. Язык по средней линии. Речевых расстройств нет. Парез в кисти до 4 баллов. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены При УЗИ БЦА лоцируется окклюзия левой ВСА, стеноз устья правой ВСА 45% (измерение по NASCET). Гетерогенная АСБ Обследование? Тактика ведения?		
---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Краниофарингиомы	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен а) из глазничных вен б) из лицевых вен в) из позадичелюстных вен г) из внутренних яремных вен	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Рациональным разрезом кожи для доступа к парасагиттальной области 3/3 синуса является а) разрез по средней линии на этом уровне	в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом,	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	<p>б) поперечный разрез на середине расстояния между коронарным швом и затылочным бугром</p> <p>в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом, достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией</p> <p>г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу</p>	<p>достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией</p> <p>г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу</p>	
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансbronхиальной биопсии – аденокарцинома cT3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>При КТ грудной клетки в корне правого легкого опухолевый когломерат, несколько увеличенных до 1 см лимфоузлов, легочные поля прозрачные, без ателектазов или пневмонии. КТ органов брюшной полости – без особенностей.</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Центральный прозопарез справа, 4 балла по шкале Хаус-Бракманн.</p>	<p>Диагноз: Множественные метастазы рака легкого в головном мозге</p> <p>Тактика: Предоперационная стереотаксическая радиохirurgия крупного очага + стереотаксическая радиохirurgия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2 сутки).</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	Сухожильные рефлексы оживлены справа. Правосторонний гемипарез 3 балла в руке, 4 балла в ноге. Пациент самостоятельно себя обслуживает, но испытывает затруднения при ходьбе. В анамнезе жизни – длительное время курил, много лет назад перенес холецистэктомию без осложнений. Диагноз? Тактика лечения пациента?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опухоли селлярной локализации. Клиника, диагностика. Особенности хирургического лечения.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей	г) над ключицей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Доступами к хиазмально-селлярной области являются а) лобно-височный б) височный в) односторонний субфронтальный г) двусторонний субфронтальный	в) односторонний субфронтальный г) двусторонний субфронтальный	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Мужчина 49 лет бригадой СМП госпитализирован в неврологическое отделение с впервые возникшим приступом остро возникших речевых нарушений, после которых развился генерализованный судорожный приступ, при КТ головного мозга данных за ЧМТ, дислокацию головного мозга не получено. Выполнена МРТ головного мозга, при которой выявлена АВМ левой височной доли без признаков кровоизлияния. Пациент переведен в нейрохирургический стационар, где выполнена функциональная МРТ речевой зоны. Церебральная ангиография подтвердила наличие АВМ левой височной доли с афферентами из левой СМА, эфференты впадают в вену Лаббе и конвекситальные вены височной доли. Волюметрический анализ АВМ показал объем 3,5 см³.</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Глазодвигательных нарушений нет. Лицо симметричное. Сухожильные рефлексы оживлены справа. Тонус мышц конечностей и их мышечная сила не изменена. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно.</p> <p>В анамнезе жизни – гипертоническая болезнь с подъемами АД до 160/100 мм рт. ст., антигипертензивные препараты принимает нерегулярно. Перенес аппендэктомию и холецистэктомию без особенностей.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: АВМ левой височной доли. Тактика: стереотаксическая радиохирургия</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Поражение срединного нерва на уровне предплечья.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Подключичная артерия проходит а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами д) впереди от подключичной мышцы	а) между ключицей и передней лестничной мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв образуется а) из медиального вторичного ствола плечевого сплетения б) из латерального вторичного ствола плечевого сплетения в) из заднего вторичного ствола плечевого сплетения г) из медиального и латерального стволов плечевого сплетения	а) из медиального вторичного ствола плечевого сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами операции ламинэктомии являются а) скелетирования остистых отростков позвонков с обеих сторон б) скелетирования остистых отростков позвонков с одной стороны в) резекции остистых отростков позвонков г) резекции обеих дужек	а) скелетирования остистых отростков позвонков с обеих сторон в) резекции остистых отростков позвонков г) резекции обеих дужек	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 35 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Со слов врача СМП около 1 часа назад пострадал в результате суицидальной попытки, выстрелил в голову из травматического пистолета. При осмотре: общее состояние пациента тяжелое. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.	Диагностика: КТ-головного мозга Состояние пациента: 12 б.	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия»

	<p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 140/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: пациент лежит с закрытыми глазами, на простые вопросы отвечает односложно. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 3-х баллов, тонус слева снижен. Сухожильные рефлексы D>S. Умеренно выраженная менингеальная симптоматика. Местно: в правой височной области входная рана в которой находится часть ранящего снаряда (резиновая пуля), кровотечения из раны нет.</p> <p>Диагностика? Состояние пациента по ШКГ?</p>		<p>РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	---	--	--------------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Синдром субарахноидального кровоизлияния. Нейрохирургические аспекты.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается</p> <p>а) в толще клювовидно-плечевой мышцы</p> <p>б) спереди от плечевой артерии</p> <p>в) кзади от глубокой артерии плеча</p> <p>г) у задне-внутреннего края плечевой артерии</p> <p>д) внутри от лучевого нерва</p>	<p>б) спереди от плечевой артерии</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Локтевой нерв в средней трети плеча располагается</p> <p>а) в медиальной межмышечной перегородке</p> <p>б) впереди от плечевой артерии</p> <p>в) во внутренней головке трехглавой мышцы</p> <p>г) кзади от плечевой артерии</p> <p>д) кзади от основной вены</p>	<p>а) в медиальной межмышечной перегородке</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами интерламинэктомии являются а) скелетирование остистых отростков б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек в) резекция дужки г) иссечение желтой связки	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек г) иссечение желтой связки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахивание при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме ЗЧЯ? План обследования?</p>	<p>1. Снижение мышечного тонуса справа</p> <p>2. КТ-головного мозга</p>	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) кпереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) кнутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) кнутри от срединного нерва	д) кнутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви а) у нижней трети плеча б) у латерального надмыщелка плечевой кости в) между плечевой и плечелучевой мышцами г) в канале лучевого нерва д) кнутри от плечевой артерии	в) между плечевой и плечелучевой мышцами	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	При операциях на плечевом сплетении применяются а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах. При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.	Синдром: Гертвига-Мажанди План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм.</p> <p>Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется.</p> <p>Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА, ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз VI сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	В средней трети предплечья срединный нерв располагается а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы б) кнаружи от лучевой артерии в) кпереди от локтевой артерии г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев д) вдоль лучевой артерии	г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается а) вдоль наружного края локтевой артерии б) на передней поверхности квадратного пронатора в) в пространстве Пирогова г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья д) под длинным сгибателем ладони	а) вдоль наружного края локтевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Разрез коры мозжечка выполняется путем а) вертикального разреза вдоль червя б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка г) разреза, сохраняющего нижнемедиальные отделы мозжечка	б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, приходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.	Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий Вид извитости: Койлинг	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия»

	<p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>		<p>РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	--	--	--------------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Неотложная помощь при травматическом шоке.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Крестцовое нервное сплетение формируются за счет корешков а) L5 - S5 б) S1 - S5 в) L3 - S5 г) L4 - S3 д) L4 - S5	д) L4 - S5	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	В верхней трети бедра седалищный нерв располагается а) между большой ягодичной и запирательной мышцами б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей в) кнутри от подвздошной артерии г) между полусухожильной и двуглавой мышц бедра д) под грушевидной мышцей	б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Преимуществами непрерывного шва сосуда "конец в конец" являются а) не вызывает сужение сосуда в месте шва б) накладывается быстрее, чем узловый шов в) техника непрерывного шва проще г) позволяет сшивать более тонкие сосуды	б) накладывается быстрее, чем узловый шов в) техника непрерывного шва проще	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях Из анамнеза: 7 месяцев назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все	Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий План: ЭИКМА слева	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>отделы, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Остаточный правосторонний гемипарез. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом теменной доле 2х4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 20%. По данным ОФЭКТ с диакарбом – синдром «нищей» перфузии в левом полушарии головного мозга.</p> <p>Обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Грудной отдел.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p>	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	б) из лицевых вен в) из позадичелюстных вен г) из внутренних яремных вен		
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Рациональным разрезом кожи для доступа к парасагитальной области $\frac{2}{3}$ синуса является а) разрез по средней линии на этом уровне б) поперечный разрез на середине расстояния между коронарным швом и затылочным бугром в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом, достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу	в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом, достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансbronхиальной биопсии – аденокарцинома cT3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отека. При КТ грудной клетки в корне правого легкого опухолевый когломерат, несколько</p>	<p>Диагноз: Множественные метастазы рака легкого в головном мозге</p> <p>Тактика: Предоперационная стереотаксическая радиохирургия крупного очага + стереотаксическая радиохирургия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2 сутки).</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

<p>увеличенных до 1 см лимфоузлов, легочные поля прозрачные, без ателектазов или пневмонии. КТ органов брюшной полости – без особенностей.</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Центральный прозопарез справа, 4 балла по шкале Хаус-Бракманн.</p> <p>Сухожильные рефлексы оживлены справа. Правосторонний гемипарез 3 балла в руке, 4 балла в ноге. Пациент самостоятельно себя обслуживает, но испытывает затруднения при ходьбе. В анамнезе жизни – длительное время курил, много лет назад перенес холецистэктомию без осложнений.</p> <p>Диагноз? Тактика лечения пациента?</p>		
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли селлярной локализации. Клиника, диагностика. Особенности хирургического лечения.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Доступами к хиазмально-селлярной области являются а) лобно-височный б) височный	в) односторонний субфронтальный	Квалификационные тесты по нейрохирургии

в) односторонний субфронтальный	г) двусторонний субфронтальный	
г) двусторонний субфронтальный		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 49 лет бригадой СМП госпитализирован в неврологическое отделение с впервые возникшим приступом остро возникших речевых нарушений, после которых развился генерализованный судорожный приступ, при КТ головного мозга данных за ЧМТ, дислокацию головного мозга не получено. Выполнена МРТ головного мозга, при которой выявлена АВМ левой височной доли без признаков кровоизлияния. Пациент переведен в нейрохирургический стационар, где выполнена функциональная МРТ речевой зоны. Церебральная ангиография подтвердила наличие АВМ левой височной доли с афферентами из левой СМА, эфференты впадают в вену Лаббе и конвекситальные вены височной доли. Волнометрический анализ АВМ показал объем 3,5 см³.</p> <p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Глазодвигательных нарушений нет. Лицо симметричное. Сухожильные рефлексы оживлены справа. Тонус мышц конечностей и их мышечная сила не изменена. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно.</p> <p>В анамнезе жизни – гипертоническая болезнь с подъемами АД до 160/100 мм рт. ст., антигипертензивные препараты принимает нерегулярно. Перенес аппендэктомию и холецистэктомию без особенностей. Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: АВМ левой височной доли.</p> <p>Тактика: стереотаксическая радиохирургия</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Поражение срединного нерва на уровне предплечья.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей	г) над ключицей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Подключичная артерия проходит а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами д) впереди от подключичной мышцы	а) между ключицей и передней лестничной мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К рентгенологическим методам, применяемым при стереотаксических операциях относят К рентгенологическим методам, применяемым при стереотаксических операциях относят а) пневмоэнцефалографии б) вентрикулографии с водорастворимыми контрастными веществами в) ангиографии г) компьютерной рентгеномографии	а) пневмоэнцефалографии б) вентрикулографии с водорастворимыми контрастными веществами г) компьютерной рентгеномографии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 35 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Со слов врача СМП около 1 часа назад пострадал в результате суицидальной попытки, выстрелил в голову из травматического пистолета. При осмотре: общее состояние пациента тяжелое. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 140/90 мм рт. ст.	Диагностика: КТ-головного мозга Состояние пациента: 12 б.	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>В неврологическом статусе: пациент лежит с закрытыми глазами, на простые вопросы отвечает односложно. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 3-х баллов, тонус слева снижен. Сухожильные рефлексы D>S. Умеренно выраженная менингеальная симптоматика. Местно: в правой височной области входная рана в которой находится часть ранившего снаряда (резиновая пуля), кровотечения из раны нет.</p> <p>Диагностика? Состояние пациента по ШКГ?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Синдром субарахноидального кровоизлияния. Нейрохирургические аспекты.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Локтевой нерв образуется</p> <p>а) из медиального вторичного ствола плечевого сплетения</p> <p>б) из латерального вторичного ствола плечевого сплетения</p> <p>в) из заднего вторичного ствола плечевого сплетения</p> <p>г) из медиального и латерального стволов плечевого сплетения</p>	а) из медиального вторичного ствола плечевого сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается</p> <p>а) в толще клювовидно-плечевой мышцы</p> <p>б) спереди от плечевой артерии</p> <p>в) сзади от глубокой артерии плеча</p> <p>г) у задне-внутреннего края плечевой артерии</p> <p>д) кнутри от лучевого нерва</p>	б) спереди от плечевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			

3.	Основными этапами операции ламинэктомии являются а) скелетирования остистых отростков позвонков с обеих сторон б) скелетирования остистых отростков позвонков с одной стороны в) резекции остистых отростков позвонков г) резекции обеих дужек	а) скелетирования остистых отростков позвонков с обеих сторон в) резекции остистых отростков позвонков г) резекции обеих дужек	Квалификационные тесты по нейрохирургии
----	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахивание при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме зЧЯ? План обследования?</p>	<p>1. Снижение мышечного тонуса справа 2. КТ-головного мозга</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в средней трети плеча располагается а) в медиальной межмышечной перегородке б) впереди от плечевой артерии в) во внутренней головке трехглавой мышцы г) сзади от плечевой артерии д) сзади от основной вены	а) в медиальной межмышечной перегородке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) впереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) внутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) внутри от срединного нерва	д) внутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами интерламинэктомии являются а) скелетирование остистых отростков б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек в) резекция дужки г) иссечение желтой связки	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек г) иссечение желтой связки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 57 лет был доставлен в стационар бригадой СМП. За 2 часа до этого на фоне высокого АД потерял сознание. Женой пациента была вызвана бригада СМП по телефону «03» и больной был доставлен в стационар. Жалобы при поступлении не предъявляет из-за афазии. Анамнез жизни: страдает гипертонической болезнью, регулярно принимает гипотензивные препараты, «рабочее» АД – 140/90 мм рт.ст. Состояние тяжелое. АД – 150/90 мм рт.ст., пульс – 96 ударов в минуту. ЧДД – 20 в	1. 35 см кубических 2. Латеральная	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>минуту, дыхание проводится во все отделы, жесткое. Уровень сознания – умеренное оглушение. Умеренный менингеальный синдром. Зрачки равновеликие, фотореакции снижены. Центральный парез лицевого нерва справа. Бульбарные расстройства не выявлены. Правосторонняя гемиплегия. Местно: следов травмы головы нет.</p> <p>При КТ головного мозга выявлена внутримозговая гематома базальных ядер левого полушария 53 x 38 x 35 мм, поперечная дислокация срединных структур вправо на 4 мм, аксиальной дислокации нет.</p> <p>Какой объем внутримозговой гематомы у пациента?</p> <p>Какой локализации внутримозговая гематома?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Аневризмы средней мозговой артерии. Клиника, диагностика и лечение.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	<p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p> <p>б) из лицевых вен</p> <p>в) из позадичелюстных вен</p> <p>г) из внутренних яремных вен</p>	<p>а) из глазничных вен</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Выберите несколько правильных ответов			
3.	Ликворные пространства спинного мозга делятся а) на переднее б) на боковое в) на заднее	а) на переднее б) на боковое в) на заднее	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент 35 лет пострадал в ДТП (водитель, был пристегнут за рулем). Во время травмы отмечал кратковременную утрату сознания. Был доставлен в приемное отделение районной больницы. При осмотре врачом травматологом пациент предъявляет жалобы на боль в шее, невозможность поворота головы влево. В соматическом и неврологическом статусе отклонений от нормы выявлено не было. Локально: голова повернута вправо, ограничение поворота головы влево. При рентгенографии шейного отдела позвоночника была выявлена следующая картина: Ротационный вывих С1 позвонка;. Первичное обследование? Дополнительное обследование?	Обследование: КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника; Дополнительное обследование: МРТ краниовертебрального перехода;	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии в) за счет позвоночной артерии	а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Пациент 32-х лет пострадал в результате падения с высоты. Сразу же после падения почувствовал боль в шее. При первичном обследовании в районной больнице по данным рентгенографии патологии шейного отдела позвоночника выявлено не было. В течении 6 месяцев боль в шее нарастала, в связи с чем пациент обратился к нейрохирургу на консультацию. При осмотре патологии в соматическом и неврологическом статусах нет. Местно: отмечается болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка, ограничение движений в шее из-за болевого синдрома. Было выполнено МРТ шейного	Диагноз: Кататравма. ЗПСМТ. Транслигаментозный вывих атланта План: Трансназальная одонтоидэктомия;	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	отдела позвоночника выявлено: Транслигаментозный вывих атланта Диагноз? Тактика ведения?		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Принципы хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкаму располагается а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей	г) над ключицей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Подключичная артерия проходит а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами	а) между ключицей и передней лестничной мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения в) за счет лицевого нерва	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 50 лет был доставлен в приемное отделение после падения с высоты собственного роста. После получения травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было, сразу же почувствовал боль в шее. При осмотре: выраженный болевой синдром в шейном отделе позвоночника, пациент вынужден поддерживать голову руками при переключении и поворотах туловища. В общесоматическом и неврологическом статусах – без особенностей. Местно: выраженная болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. Обращает на себя внимание широкая бочкообразная грудная клетка. При КТ шейного отдела позвоночника было выявлено: Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа.</p> <p>–Диагноз? Тактика репозиции?</p>	<p>Диагноз: Кататравма.ЗПСМТ. Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. Тактика: Интраоперационная репозиция в скобе Мэйфилда.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	В средней трети голени большеберцовый нерв располагается а) кнаружи от задней большеберцовой артерии б) между сгибателем большого пальца и длинным сгибателем пальцев в) под камбаловидной мышцей г) под малоберцовой мышцей д) кнутри от задней большеберцовой мышцы	в) под камбаловидной мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Малоберцовый нерв в области подколенной ямки располагается а) в толще малоберцовой мышцы б) между головками длинной малоберцовой мышцы в) под икроножной мышцей г) между медиальным краем двуглавой мышцы бедра и латеральной головки икроножной мышцы д) на головке малоберцовой кости	д) на головке малоберцовой кости	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Верхний сагиттальный синус а) располагается в верхней части межполушарной щели б) располагается в нижней части межполушарной щели в) принимает кровь из вен конвекситальной поверхности головного мозга г) принимает кровь из вен внутренней поверхности полушарий головного мозга	а) располагается в верхней части межполушарной щели в) принимает кровь из вен конвекситальной поверхности головного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент 35 лет был доставлен в приемное отделение после ныряния на мелководье. Жалобы – на интенсивную боль в шее. При осмотре патологии в общесоматическом и неврологическом статусах нет. Локально: резкая болезненность при пальпации в области бугорка задней дужки С1 позвонка. Усиление болей в шее и необходимость поддерживания	Диагноз: Кататравма.ЗПСМТ.Травма «ныряльщика». Перелом С1 позвонка. Тактика: Трансназальная одонтоидэктомия	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56

	головы руками при вертикализации пациента. При КТ шейного отдела позвоночника был выявлен перелом С1 позвонка: Диагноз? Тактика ведения?		«Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Оценка сознания. Оценка стволовых симптомов. Выявление признаков внутрочерепных гематом.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Бедренный нерв образуется за счет корешков а) L1 L2 L3 б) L2 L3 L4 в) L3 L4 L5 г) L4 L5 L6	б) L2 L3 L4	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Ориентировкой при пункции заднего рога бокового желудочка служит следующее: по ходу сагиттального шва отступить вверх от наружного затылочного бугра. а) на 4 см и в сторону на 4 см б) на 6 см и в сторону на 5 см в) на 5 см и в сторону на 3 см г) на 2 см и в сторону на 3 см д) на 3 см в сторону от наружного затылочного бугра	в) на 5 см и в сторону на 3 см	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Нижний сагиттальный синус а) расположен по нижнему краю серповидного отростка б) впадает в прямой синус в) собирает кровь из глубоких вен головного мозга г) принимает кровь из вен конвексимальной поверхности головного мозга	а) расположен по нижнему краю серповидного отростка б) впадает в прямой синус	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Пациент 45 лет пострадал в ДТП (был за рулем, пристегнут ремнем безопасности). В момент травмы сознания не терял, тошноты рвоты не было. Сразу же почувствовал резкую боль в шее. В течении 30 минут после получения травмы не мог пошевелить руками и ногами. По СМП был доставлен в приемное отделение круглосуточного стационара. При осмотре в общесоматическом статусе особенностей нет. В неврологическом – тетрапарез до 4 баллов. Гипестезия с уровня С2 с обеих сторон. Выполнено МРТ-ШОП: переломовывих тела С2 позвонка. Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Автодорожная травма. Переломовывих тела С2 позвонка. Тактика: Передний опорный корпородез С2-С3</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Классификация черепно-мозговой травмы.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Для пункции переднего рога бокового желудочка необходимо ориентироваться</p> <p>а) 2 см кпереди от коронарного шва и 2 см в сторону от сагиттального синуса б) 2 см в сторону от сагиттального синуса на уровне коронарного шва в) на 4 см выше ушной раковины г) на середине расстояния от сагиттального синуса до ушной раковины д) на 2 см в сторону от сагиттального синуса по линии, соединяющей слуховые проходы</p>	<p>а) 2 см кпереди от коронарного шва и 2 см в сторону от сагиттального синуса</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

	При пункции заднего рога бокового желудочка канюля вводится на глубину а) 3-4 см б) 5-6 см в) 6-7 см г) 7-8 см д) 8-9 см	б) 5-6 см	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Через кавернозный синус проходят а) передняя мозговая артерия б) внутренняя сонная артерия в) нервы мостомозжечкового угла г) III, IV, VI пара черепно-мозговых нервов	б) внутренняя сонная артерия г) III, IV, VI пара черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка 65 лет была доставлена в приемное отделение после ДТП (пассажир заднего сиденья, была пристегнута). В момент травмы сознания не теряла, тошноты, рвоты не было. При осмотре предъявляет жалобы на боль в шее с иррадиацией в левую руку. В общесоматическом статусе – без особенностей. В неврологическом – гипестезия по ходу левого С5 корешка. Парезов нет. Местно: боль в шее, усиливающаяся при движениях. Болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. При КТ шейного отдела позвоночника выявлено: «Ростральный» перелом зубовидного отростка III типа</p> <p>Диагноз?</p> <p>Тактика ведения</p>	<p>Диагноз: Автодорожная травма. ЗПСМТ. «Ростральный» перелом зубовидного отростка III типа</p> <p>Тактика: Винтовая фиксация зуба второго позвонка.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Высокое поражение лучевого нерва.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-1
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Глубина введения канюли при пункции переднего рога бокового желудочка составляет а) 2-3 см б) 2.5-3.5 см в) 4-5 см г) 4.5-5.5 см д) 6-7 см	г) 4.5-5.5 см	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Костнопластическая трепанация показана а) при эпидуральных гематомах, сочетающихся с ушибом головного мозга и отеком б) при эпидуральных гематомах, не сочетающихся с выраженным отеком головного мозга в) при внутримозговых гематомах г) при обширных переломах свода и основания черепа с контузионными очагами д) при сочетании под- и надбололочных гематом	б) при эпидуральных гематомах, не сочетающихся с выраженным отеком головного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К поверхностным венам головного мозга относятся а) вена Лаббэ б) вена Розенталя в) вена Галена и вена Дэнди г) вена Троляра	а) вена Лаббэ г) вена Троляра	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Женщина 53 года, перенесла ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА 30 дней назад, при обследовании: Жалобы: на слабость в левой руке и ноге, пациент может ходить по комнате с поддержкой, при подъеме предметов чувствует неуверенность в левой кисти, нарушений речи нет. При УЗИ БЦА лоцируется окклюзия правой ВСА, стеноз устья правой НСА 80% (измерение по ECST). Гетерогенная АСБ. При КТ-перфузии головного мозга выявлена гипоперфузия правой височной теменной и лобной долей. Обследование? Тактика ведения?	Обследование: КТ-ангиография экстраинтракраниальных артерий, КТ-перфузия с диакарбом План: Первый этап-эндартерэктомия из НСА с резекцией ВСА, второй- этап ЭИКМА	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Нижнешейный отдел (С5-С8).	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Оптимальное соотношение линейного разреза кожи и апоневроза по отношению к диаметру трепанационного окна а) 1 : 1 б) 1 : 1.5-2 в) 1.5 : 1 г) 1.5-2 : 1 д) 3 : 1	г) 1.5-2 : 1	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	При доступе к опухолям передних отделов бокового желудочка наиболее предпочтительным разрезом коры головного мозга следует считать а) разрез в премоторной зоне б) разрез по гребню второй лобной извилины в зоне полей 8-9 на протяжении 3-4 см, параллельно верхнему сагитальному синусу в) круговую резекцию мозга соответственно верхней стенке переднего рога желудочка г) доступ по межполушарной щели д) разрез в моторной зоне	б) разрез по гребню второй лобной извилины в зоне полей 8-9 на протяжении 3-4 см, параллельно верхнему сагитальному синусу	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Глубокая мозговая вена образуется из слияния а) вены Галена б) вены прозрачной перегородки в) таламо-стриарной вены г) вены Розенталя и Лаббэ	б) вены прозрачной перегородки в) таламо-стриарной вены	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со слов родственников и согласно медицинской документации не отягощен. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст. В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКТ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности. Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации): Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65%.</p>	<p>Диагностика: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см³, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Диагностика ? Тактика хирургического лечения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Альтернирующие синдромы при поражении продолговатого мозга.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>При доступе к нижнему рогу и треугольнику бокового желудочка в доминантном полушарии наиболее предпочтительным разрезом коры головного мозга следует считать</p> <p>а) разрез вдоль верхней височной извилины длиной 3-4 см</p> <p>б) разрез по гребню средней височной извилины</p> <p>в) разрез со стороны основания головного мозга</p> <p>г) субфронтально-интерламинарный доступ</p> <p>д) транскалезный доступ</p>	<p>б) разрез по гребню средней височной извилины</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Для доступа к задней черепной ямке срединный разрез проводится</p> <p>а) параллельно средней линии на расстоянии 2/3 от средней линии до ушной раковины</p> <p>б) в затылочной области строго по средней линии, начиная сверху от точки, расположенной на 4-5 см над наружным затылочным бугром и достигая внизу остистого отростка у шейного позвонка</p> <p>в) в затылочной области строго по средней линии, начиная от наружного затылочного</p>	<p>б) в затылочной области строго по средней линии, начиная сверху от точки, расположенной на 4-5 см над наружным затылочным бугром и достигая внизу остистого отростка у шейного позвонка</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

	бугра и до остистого отростка второго шейного позвонка г) параллельно средней линии на расстоянии 1/3 от средней линии до ушной раковины д) строго по средней линии, начиная от точки, расположенной на 5 см над наружным затылочным бугром и заканчивая на 5 см под наружным затылочным бугром		
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Наиболее постоянными выпускниками, связующими вены мягких покровов головы с синусами твердой мозговой оболочки, являются а) лобный б) затылочный в) теменной г) сосцевидный	в) теменной г) сосцевидный	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS,</p>	<p>Обследование:</p> <p>Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога ЭХО-кардиография;</p> <p>План Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказания, вторым этапом – ЭИКМА справа</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены. Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Сочетанная ЧМТ. Особенности диагностики и неотложной помощи.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-11 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Для парамедианного доступа к задней черепной ямке разрез мягких тканей проводится параллельно</p> <p>а) срединной линии, отступая от нее на три сантиметра, начиная от уровня на 3-4 см выше выйной линии до уровня дужки первого шейного позвонка</p> <p>б) срединной линии, на середине расстояния между сосцевидным отростком и средней линией</p> <p>в) средней линии, начиная от уровня на 3-4 см выше выйной линии до уровня дужки первого шейного позвонка, на 3 см кзади от сосцевидного отростка</p> <p>г) средней линии, начиная от уровня выйной линии до уровня первого шейного позвонка на 3 см кзади от сосцевидного отростка</p> <p>д) средней линии отступая на 3 см</p>	в) средней линии, начиная от уровня на 3-4 см выше выйной линии до уровня дужки первого шейного позвонка, на 3 см кзади от сосцевидного отростка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Наиболее рациональными разрезами, применяемыми при рассечении червя мозжечка, являются</p> <p>а) червь рассекается по средней линии на всем протяжении</p> <p>б) по средней линии рассекается нижний и иногда средний червь</p> <p>в) поперечный разрез червя мозжечка</p> <p>г) разрез червя по границе с одним из полушарий мозжечка</p>	б) по средней линии рассекается нижний и иногда средний червь	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется</p> <p>а) за счет тройничного нерва</p> <p>б) за счет ветвей шейного сплетения</p> <p>в) за счет лицевого нерва</p>	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА.</p>	<p>Вмешательство: Боннет – байпас</p> <p>Интраоперационный контроль: Флоуметрия</p>	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности

	<p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба</p> <p>Хирургическое вмешательство? Интраоперационный контроль?</p>		<p>31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	---	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Резекционная и костно-пластическая трепанация черепа. Выбор хирургического доступа при тяжелой ЧМТ.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Наиболее рациональным разрезом кожи для доступа к конвексительной поверхности лобной доли является</p> <p>а) разрез от точки, расположенный между верхне-наружным углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода, вверх к срединно-сагиттальной линии, а затем по ней продолжается до края волосистой части головы</p> <p>б) двусторонний доступ к передней черепной ямке</p> <p>в) начиная кзади от коронарного шва и немного ниже верхней височной линии, затем кверху, заходя на 2/3 см за срединно-сагиттальную линию на противоположную сторону и поворачивая кпереди до края волосистой части</p> <p>г) разрез в височной области на уровне верхне-наружного угла глазницы, отступя кзади от края волосистой части на 0.5-1 см, и параллельно ему и заканчивается на уровне линии, которую проводят параллельно срединно-сагиттальной через середину глазницы противоположной стороны</p> <p>д) прямой разрез параллельно сагиттальной линии, отступя от нее на 5 см от края волосистой части до коронарного шва</p>	<p>а) разрез от точки, расположенный между верхне-наружным углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода, вверх к срединно-сагиттальной линии, а затем по ней продолжается до края волосистой части головы</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>К преимуществам узлового шва сосуда "конец в конец" относится</p> <p>а) меньшая частота тромбозов</p> <p>б) не вызывает сужения сосуда в месте шва</p> <p>в) накладывается быстрее, чем непрерывный шов</p> <p>г) техника узлового шва проще</p>	<p>б) не вызывает сужения сосуда в месте шва</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Плечевое сплетение формируется из спинномозговых нервных корешков</p> <p>а) С4 - С5</p> <p>б) С6 - С7</p> <p>в) С8 - Д1</p> <p>г) С4 - Д1</p>	<p>а) С4 - С5</p> <p>б) С6 - С7</p> <p>в) С8 - Д1</p> <p>г) С4 - Д1</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 45 лет, обратилась в плановом порядке с жалобами на головную боль, ощущение пульсации за правым глазным яблоком. Страдает гипертонической болезнью.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 160, вес 75 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 73 уд в мин., АД 150/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, недоведение правого глаза кнаружи. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявлено. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ-ангиографии выявлена гигантская аневризма кавернозного отдела правой ВСА 3X3,5 см. По данным МРТ – аневризма частично тромбирована, истинные размеры 4X5см. Участки перенесенных очагов ишемии разных размеров, расположенных кортикально и субкортикально в бассейне правой СМА.</p> <p>Выполнена попытка эндоваскулярного лечения аневризмы: в связи с выраженной извитостью дистальных отделов правой ВСА выключить аневризму из кровотока не удалось</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>	<p>Обследование: Баллоно-окклюзионный тест</p> <p>План: Высокопоточное шунтирование, треппинг аневризмы и дистальных отделов ВСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Эхинококкоз головного мозга.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-11 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Наиболее рациональным разрезом кожи для доступа к височной доле является разрез</p> <p>а) от наружного края глазницы вверх до уровня верхней височной линии, отсюда поворачивается кзади и опускается к наружному слуховому проходу</p> <p>б) от наружного затылочного бугра по сагиттальной линии кпереди, а затем перпендикулярно к наружному слуховому проходу</p> <p>в) от наружного слухового прохода по перпендикуляру к сагиттальной линии</p> <p>г) от середины расстояния между наружно-верхним углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода вверх до уровня верхней височной линии, отсюда разрез поворачивает кзади и опускается к заднему краю основания сосцевидного отростка</p>	<p>г) от середины расстояния между наружно-верхним углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода вверх до уровня верхней височной линии, отсюда разрез поворачивает кзади и опускается к заднему краю основания сосцевидного отростка</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Частота наложения узловых швов при сшивании артерии диаметром 2 мм "конец в конец" составляет</p> <p>а) 3-4 шва</p> <p>б) 5-6 швов</p> <p>в) 8-12 швов</p> <p>г) 12-16 швов</p> <p>д) 20 швов</p>	<p>в) 8-12 швов</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Седалищный нерв выходит из полости таза</p> <p>а) через подгрушевидное отверстие</p> <p>б) через надгрушевидное отверстие</p> <p>в) через малое седалищное отверстие</p>	<p>а) через подгрушевидное отверстие</p> <p>б) через надгрушевидное отверстие</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма бифуркации левой СМА 5x4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов.</p> <p>Тяжесть по шкале Hunt-Hess? Тактика ведения?</p>	<p>Тяжесть: 3 ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Цистециркоз головного мозга.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-12 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>X-образные разрезы твердой мозговой оболочки наиболее целесообразно производить</p> <p>а) в задне-лобной и лобно-теменной областях</p> <p>б) в теменной области</p> <p>в) в височной области</p> <p>г) в лобной области</p>	в) в височной области	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>К наиболее рациональным разрезам кожи для доступа к затылочной доле относится разрез</p> <p>а) от наружной бугристости затылочной кости вверх по срединной линии до уровня вершины лямбдовидного шва, а затем наружу и вниз к верхнему краю ушной раковины</p> <p>б) от середины расстояния между наружно-верхним углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода, вверх до уровня верхней височной линии, а затем назад и вниз до основания сосцевидного отростка</p> <p>в) параллельно срединной линии на 3 см назад от сосцевидного отростка от уровня дужки первого шейного позвонка до уровня 3-4 см выше выйной линии</p> <p>г) параллельно средней линии от уровня поперечного отростка второго шейного позвонка до уровня на 4 см выше затылочного бугра, а затем впереди дугообразно и заканчивают в средней трети линии между верхне-наружным углом глазницы и верхне-передним краем наружного слухового прохода</p> <p>д) по средней линии от уровня первого шейного позвонка до уровня на 4-5 см выше затылочного бугра</p>	б) по средней линии рассекается нижний и иногда средний червь	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Резекционная трепанация показана</p> <p>а) при переломе основания черепа</p> <p>б) при выраженном отеке головного мозга</p> <p>в) при выраженной внутричерепной гематоме</p>	<p>б) при выраженном отеке головного мозга</p> <p>в) при выраженной внутричерепной гематоме</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах.</p> <p>Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА, ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз VI сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>	<p>Синдром: Гертвига-Мажанди</p> <p>План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Осложнения при оперативных вмешательствах на головном мозге. Хирургическая тактика при ранении сагиттального синуса.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд.,</i>

		<i>перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-12 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Рациональным разрезом кожи для доступа к парасагиттальной области в с/з синуса является а) разрез по средней линии б) поперечной или полукруглый линейный разрез позади коронарного шва в) подковообразный разрез г) бифронтальный разрез	б) поперечной или полукруглый линейный разрез позади коронарного шва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Начальным этапом гемиламинэктомии является а) скелетирование остистых отростков с обеих сторон б) скелетирование остистых отростков с одной стороны в) резекция остистых отростков г) резекция обеих дужек	б) скелетирование остистых отростков с одной стороны	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Доступами к III желудочку являются а) субфронтально-интерламинарный б) трансвентрикулярный в) транскалезный г) комбинированный супра- и субтенториальный	а) субфронтально-интерламинарный б) трансвентрикулярный в) транскалезный г) комбинированный супра- и субтенториальный	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, проходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>Вид извитости: Койлинг</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-12 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Твердая мозговая оболочка спинного мозга вскрывается преимущественно а) линейным разрезом б) дугообразным разрезом в) Х-образным разрезом	а) линейным разрезом	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	При аневризмах задней мозговой артерии используют а) лобно-височно-базальный доступ б) лобно-височный доступ в) парамедианный доступ г) базально-височный доступ д) затылочный доступ	г) базально-височный доступ	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Для доступа к мостомозжечковому углу применяются все перечисленные кожные разрезы, кроме а) срединного б) парамедианного в) косого в затылочно-шейной области	а) срединного б) парамедианного	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях</p> <p>Из анамнеза: 7 месяцев назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Остаточный правосторонний гемипарез. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

<p>теменной доле 2x4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 20%. По данным ОФЭКТ с диакарбом – синдром «нищей» перфузии в левом полушарии головного мозга. Обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Неотложная помощь при травматическом шоке.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. - Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,

О.В.Курушина

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Неврология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.56 Нейрохирургия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в неврологии;</p> <p>2 – структурно-функциональные особенности ЦНС и ПНС;</p> <p>3 - основные принципы функционирования ЦНС и ПНС ,их взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития неврологии</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и</p>	<p>1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию</p>

			назначении необходимой терапии.	из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ОПК-1 знать	ИД ОПК-2 уметь	ИД ОПК – 3 трудовые действия (навыки)
ОПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЦНС и ПНС; 2 - виды и показания к различным методам лечения заболеваний ЦНС и ПНС	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики неврологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия.	1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий; 2 - владеть методиками применения различных методов лечения неврологических заболеваний (с учетом стадии, клинической формы заболевания)
ОПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЦНС и ПНС; 2 - виды и показания к назначению методов лечения заболеваний ЦНС и ПНС	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики неврологических заболеваний; 3 - осуществлять	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий; 2 - владеть методиками применения различных групп препаратов для предупреждения развития неврологических заболеваний

		профилактические и лечебные мероприятия	
<p>ОПК-5</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>1 - возрастные особенности ЦНС И ПНС, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека;</p> <p>2 – методику проведения неврологического обследования;</p> <p>3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЦНС и ПНС</p> <p>4 - виды и показания к различным методам терапии неврологических заболеваний</p>	<p>1 - интерпретировать результаты проведения неврологического осмотра;</p> <p>2 - обосновать необходимость адекватного клинического и параклинического обследования;</p> <p>3 - обосновать необходимость применения различных групп препаратов , объяснять действие лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения.</p>	<p>1. дифференциальной диагностикой основных неврологических заболеваний человека;</p> <p>2 - методикой сбора анамнеза;</p> <p>3 - способностью определить «группу риска» по определенным нозологиям на основе клинических признаков</p> <p>4 - алгоритмом постановки предварительного неврологического диагноза</p>
<p>ОПК-8</p> <p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>1. принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации</p>	<p>1. определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при различных неврологических заболеваниях</p>	<p>1 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях неврологических состояний</p>

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

а). Основная литература:

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1. Неврология / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html>
2. Никифоров А. С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
3. Скоромец А. А. Нервные болезни [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования врачей по спец. "Терапия" / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 554, [6] с. : ил..
4. **Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое рук. / А. В. Триумфов. - 18-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 261, [3] с. : ил., [8] л. ил., цв. ил.**

б) Дополнительная литература:

1. Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 272 с. : ил., цв. Ил
2. Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : в 2 т. : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия". Т. 2 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 555, [5] с. : ил., цв. Ил
3. Петрухин А.С. Детская неврология [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 : Клиническая неврология / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html>
4. Скоромец А. А. Нервные болезни [Электронный ресурс] / Скоромец А. А., Сорокоумов В. А., Скоромец Т. А // Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / под ред. С.Ф. Багненко и И.Н. Ершовой. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2011. – Гл. IV. – С. 88-111. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732504514.html>
5. Авакян Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / Авакян Г. Н., Гехт А. Б., Никифоров А. С. ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М. : Литтерра, 2014. - 744 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html>
6. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, А. Б. Гехт ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 354 с. : ил.
7. Никифоров А. С. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html>
8. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Гусев Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1 / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426043.html> - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа:

- <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417119.html>
9. Котов С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] : руководство / Котов С. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html>
 10. Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html>
 11. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Гинсберг Л. - М. : БИНОМ, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996330058.html>
 12. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433348.html>
 13. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - (Национальные руководства). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436202.html>
 14. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html>
 15. Хронические нейроинфекции [Электронный ресурс] / под ред И.А. Завалишина, Н.Н. Спирина, А.Н. Бойко, С. С. Никитина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 592 с. : ил. (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440568.html>
 16. Гусев Е. И. Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] : руководство / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров. – 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438688.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»

База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР Журналы: интернет ресурсы

Анналы клинической и экспериментальной неврологии

<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>

Боль

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии

Вестник Российской Военно-медицинской академии

Неврологический вестник.

Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm

Нейрохирургия.

Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ

Практическая неврология нейрореабилитация

<http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>

Current Opinion in

Neurology

<http://www.co-neurology.com/>

Neurology www.neurology.org/

Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>

European Journal of

www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref

Neurology

=1351-

5101

Stroke <http://stroke.ahajournals.org/>

Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>

Clinical neurophysiology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>

<http://www.studentlibrary.ru>

<http://lib.volgmed.ru>

<http://search.ebscohost.com>

<http://ovidsp.ovid.com/>

<http://www.nrcresearchpress.com/>

www.uptodate.com/online

<http://www.medline.ru/>

<http://www.clinicalkey.com/>

<http://ebooks.cambridge.org>

<http://www.pubmed.com/>

<http://aspirantura.spb.ru/>

<http://diss.rsl.ru/>

<http://elibrary.ru/defaultx.asp>

<http://vrach-aspirant.ru/>

<http://www.electromyography.ru>

<http://www.encephalopathy.ru/>

<http://>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы а) верхней прямой б) наружной прямой в) нижней прямой г) нижней косой	б) наружной прямой	Клинические тесты по неврологии
	Мидриаз возникает при поражении а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва г) среднего непарного ядра д) ядра медиального продольного пучка	в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва	Клинические тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Какие пути образует центральный нейрон двигательного пути? 1. Корково-спинномозговой путь 2. Спинно-церебеллярный Корково-ядерный путь 4. Рубро-спинальный	1. Корково-спинномозговой путь 2. Спинно-церебеллярный	Клинические тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	1. У больного справа отмечается центральный парез ноги, выпадение глубокой чувствительности в пальцах стопы, снижение тактильной чувствительности с уровня Д5, слева отсутствует болевая и температурная чувствительность по проводниковому типу с уровня Д7. Где очаг поражения? Как называется приведенный синдром?	Синдром Броун-Секара, поражение правой половины поперечника на уровне Th5.	Клинические задачи по неврологии

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.	Клинические вопросы по неврологии

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T10 дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента а) T6 или T7 б) T8 или T9 в) T9 или T10 г) T10 или T11	б)T8 или T9	Клинические тесты по неврологии
	При центральном пирамидном параличе не наблюдается а) гипотрофии мышц б) повышения сухожильных рефлексов в) нарушения функции тазовых органов г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц	г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц	Клинические тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Немодифицируемые факторы, лежащие в основе аневризм: А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол Г. артериальная гипертония Д. курение Е. алкоголь	А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол	Клинические тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Женщина 32 лет, обратилась на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на головную боль, головокружение, общую слабость, эмоциональную лабильность. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что у пациентки рак правой молочной железы, pT1N2M0. Прошла 4 курса химиотерапии (АС), с последующим проведением мастэктомии по Пейти, 7 курсов адьювантной химиотерапии (доцетаксел) до	Диагноз: Объемные образования левых затылочной и теменной долей, правой лобной доли (MTS). План: Выполнение планового хирургического вмешательства в несколько этапов – 1.Микрохирургическое удаление опухолей левых затылочной и теменной долей с	Клинические задачи по неврологии

	<p>ноября 2018, гормонотерапии (тамоксифен). Прогрессирование в 2021- рост медиастинальных лимфатических узлов, очагов в позвонках (Th3, L2). Состояние после 2 курсов химио-таргетной терапии (доцетаксел, пертузумаб, трастузумаб) в августе 2021, бевацизумаб 100 мг внутривенно в сентябре 2021 года, 6 курсов (ТСНП) в октябре-декабре 2021. После терапии трастузумаб + пертузумаб. Регулярно наблюдалась</p> <p>врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением были выявлены множественные объемные образования (mts): в правой лобной и левой височной, теменной, затылочной долях.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>использованием безрамной и ультразвуковой нейронавигации под нейрофизиологическим контролем, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии;</p> <p>2.-Микрохирургическое удаление опухоли (mts) в правой лобной доле с применением метаболической навигации и нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга, с последующим проведением радиохирургического лечения</p>	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Количественные виды нарушения чувствительности.	<i>Клинические вопросы по неврологии</i>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Локализация коркового отдела пути произвольного движения?</p> <p>1. Передняя центральная извилина 2. Задняя центральная извилина 3. Верхняя височная извилина 4. Верхняя лобная извилина</p>	1. Передняя центральная извилина	Клинические тесты по неврологии
	<p>Где проходит корково-ядерный путь во внутренней капсуле?</p> <p>1. Передняя ножка 2. Задняя ножка 3. Колено</p>	3. Колено	Клинические тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Для клиники центрального паралича характерны:</p> <p>1. Мышечный гипотонус 2. Мышечный гипертонус 3. Патологические стопные рефлексы 4. Патологические синкинезии 5. Повышение глубоких рефлексов 6. Снижение глубоких рефлексов</p>	<p>2. Мышечный гипертонус 3. Патологические стопные рефлексы 4. Патологические синкинезии 5. Повышение глубоких рефлексов</p>	Клинические тесты по неврологии

7. Патологические защитные рефлексы	7. Патологические защитные рефлексы
8. Атрофия	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома сT3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм в левой теменной доле, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Объемные образование левых теменной и лобной долей.(MTS).</p> <p>План: Предоперационная стереотаксическая радиохirurgия крупного очага + стереотаксическая радиохirurgия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2ые сутки)</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Проводящие пути глубокой чувствительности.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим</i></p>

		<i>доступа:</i>
--	--	-----------------

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Корково-ядерный путь к ядрам VII и XII пар черепных нервов совершает: 1. Полный перекрест 2. Частичный перекрест 3. Перекрест отсутствует	1. Полный перекрест	Клинические тесты по неврологии
	В каких рогах спинного мозга находится тело периферического нейрона двигательного пути? 1. Передних 2. Задних 3. Боковых	1. Передних	Клинические тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Какие из перечисленных патологических стопных рефлексов относятся к разгибательным? 1. Рефлексы орального автоматизма 2. Бабинского 3. Мендель-Бехтерева 4. Гордона 5. Россолимо Оппенгейма	2. Бабинского 4. Гордона 6. Оппенгейма	Клинические тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>	<p>Интраоперационный контроль: Флоуметрия План: Боннет – байпасс</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
----	---	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

Выберите один правильный ответ			
	<p>Ядра каудальной группы располагаются</p> <p>а) в ножках мозга б) под дном ромбовидной ямки в) в середине моста г) в продолговатом мозге д) в ретикулярной формации</p>	г) в продолговатом мозге	Квалификационные тесты по неврологии
	<p>Афферентные волокна проходят через, в большинстве своем</p> <p>а) верхние мозжечковые ножки б) средние мозжечковые ножки в) нижние мозжечковые ножки</p>	в) нижние мозжечковые ножки	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>К участкам скопления серого вещества в головном мозге относятся</p> <p>а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины</p>	<p>а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины</p>	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма</p>	<p>Тяжесть состояния пациента: III ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>бифуркации левой СМА 5х4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов. Тяжесть состояния пациента по шкале Hunt-Hess? Тактика хирургического лечения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Проводящие пути поверхностной чувствительности	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Дейтерсово ядро связано</p> <p>а) с передними рогами спинного мозга</p> <p>б) с III парой черепно-мозговых нервов</p> <p>в) с IV парой черепно-мозговых нервов</p> <p>г) с VI парой черепно-мозговых нервов</p> <p>д) с вышеперечисленными не связано</p>	д) с вышеперечисленными не связано	Квалификационные тесты по неврологии
	<p>Спинной мозг заканчивается коническим заострением на уровне</p> <p>а) первого поясничного позвонка</p> <p>б) второго поясничного позвонка</p> <p>в) третьего поясничного позвонка</p> <p>г) четвертого поясничного позвонка</p>	б) второго поясничного позвонка	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Стенки III желудочка составляют</p> <p>а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество</p> <p>б) хориоидальная эпителиальная пластинка</p> <p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	<p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1. Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со слов родственников и согласно медицинской документации не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p> <p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65% (по методике</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см3, без</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	очагов геморрагической трансформации		
	Дополнительное обследование? Тактика ведения?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Клиника поражения двигательного пути в боковых канатиках спинного мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом б) к области 2-го копчикового позвонка в) к области середины крестца	б) к области 2-го копчикового позвонка	Квалификационные тесты по неврологии
	Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков а) в полости черепа б) на уровне большого затылочного отверстия в) в шейном отделе позвоночного столба	а) в полости черепа	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Двигательное ядро тройничного нерва расположено а) в основании ножек мозга б) в середине моста в) в покрышке моста г) в продолговатом мозге	а) в основании ножек мозга в) в покрышке моста	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на	Обследование: КТ-ангиография	Оценочные средства (ситуационные)

	<p>онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного</p> <p>была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало</p> <p>онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается.</p> <p>Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p>	<p>брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1	Клиника поражения передней центральной извилины	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
---	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Спинальный мозг на своем протяжении имеет а) одно утолщение б) два утолщения в) три утолщения г) четыре утолщения	б) два утолщения	Квалификационные тесты по неврологии
	Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены а) в задних канатиках спинного мозга б) в боковых канатиках спинного мозга в) в передних и боковых канатиках спинного мозга г) в передних канатиках спинного мозга	б) в боковых канатиках спинного мозга	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К нервам мостомозжечкового угла относятся а) VII пара б) VIII пара в) XII пара г) VI пара	а) VII пара б) VIII пара	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1.	Обследование: Перфузионное	Оценочные средства (ситуационные)

<p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного</p> <p>была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало</p> <p>онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается.</p> <p>Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>	<p>исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография</p> <p>План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказания, вторым этапом – ЭИКМА</p> <p>справа</p>	<p>задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
---	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Клиника поражения двигательного пути в области внутренней капсулы.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга б) в передних канатиках в) в боковых канатиках г) в задних и боковых канатиках	г) в задних и боковых канатиках	Квалификационные тесты по неврологии
	Спинальные ганглии входят в состав а) задних корешков спинного мозга б) передних корешков спинного мозга	а) задних корешков спинного мозга	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Задний продольный пучок связан с ядрами а) II пары черепно-мозговых нервов б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов г) V пары черепно-мозговых нервов	б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях, некоторые затруднения речи</p> <p>Из анамнеза: со слов больного 3 месяца назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Элементы моторной афазии. Правосторонний гемипарез до 3 баллов в руке и до 4 баллов в ноге. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левой теменной доле 2х4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 50% (степень измерения по NASCET). По данным КТ-ангиография брахиоцефальных артерий – окклюзия левой ВСА от устья, стеноз правой ЕСА до 30%, стеноз правой ВСА до 50% (степень измерения по NASCET).</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>	<p>Интраоперационный контроль: Инфракрасная ангиография с применением индоцианина зеленого (ICG) для контроля состоятельности анастомоза</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Методика исследования двигательных нарушений	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается а) в толще клювовидно-плечевой мышцы б) спереди от плечевой артерии в) кзади от глубокой артерии плеча г) у задневыступившего края плечевой артерии д) кнутри от лучевого нерва	б) спереди от плечевой артерии	Квалификационные тесты по неврологии
	Локтевой нерв в средней трети плеча располагается а) в медиальной межмышечной перегородке б) кпереди от плечевой артерии в) во внутренней головке трехглавой мышцы г) кзади от плечевой артерии д) кзади от основной вены	а) в медиальной межмышечной перегородке	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Какие признаки центрального паралича у детей первых месяцев жизни являются физиологическими? 1. Стопные патологические рефлексы 2. Гипертонус 3. Гипертонус 4. Рефлексы орального автоматизма	1. Стопные патологические рефлексы 3. Гипертонус 4. Рефлексы орального автоматизма	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахиание	1. Снижение мышечного тонуса справа 2. КТ-головного мозга	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме ЗЧЯ? План обследования?		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клиника периферического паралича.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) кпереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) кнутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) кнутри от срединного нерва	д) кнутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по неврологии
	Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви а) у нижней трети плеча б) у латерального надмыщелка плечевой кости в) между плечевой и плечелучевой мышцами г) в канале лучевого нерва д) кнутри от плечевой артерии	в) между плечевой и плечелучевой мышцами	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Для клиники периферического паралича характерны: 1. Мышечный гипотонус Мышечный гипертонус 3. Патологические стопные рефлексы 4. Реакция перерождения в нерве 5. Гиперрефлексия	1. Мышечный гипотонус 4. Реакция перерождения в нерве 6. Гипорефлексия 8. Атрофия	Квалификационные тесты по неврологии

6. Гипорефлексия 7. Патологические защитные рефлексы 8. Атрофия		
---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах.</p> <p>Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА,</p> <p>ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз V1 сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>	<p>Синдром: Гертвига-Мажанди</p> <p>План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Патологические синкинезии.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	В средней трети предплечья срединный нерв располагается а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы б) кнаружи от лучевой артерии в) кпереди от локтевой артерии г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев д) вдоль лучевой артерии	г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев	Квалификационные тесты по неврологии
	Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается а) вдоль наружного края локтевой артерии б) на передней поверхности квадратного пронатора в) в пространстве Пирогова г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья д) под длинным сгибателем ладони	а) вдоль наружного края локтевой артерии	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Какие клинические синдромы характерны для поражения двигательного пути в области внутренней капсулы? 1. Гомолатеральный центральный гемипарез	2. Гетеролатеральный центральный гемипарез 3. Центральный парез мимической мускулатуры	Квалификационные тесты по неврологии

	2. Гетеролатеральный центральный гемипарез 3. Центральный парез мимической мускулатуры 4. Центральный парез жевательной мускулатуры 5. Центральный парез мышц языка 6. Джексоновская эпилепсия	5. Центральный парез мышц языка	
--	--	---------------------------------	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, приходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>Вид извитости: Койлинг</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Рефлексы орального автоматизма	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Поперечный синус расположен а) под затылочной долей б) под мозжечком в) над мозжечковым наметом г) под мозжечковым наметом д) между затылочной долей и мозжечком	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по неврологии
	Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен а) из глазничных вен б) из лицевых вен в) из позадичелюстных вен г) из внутренних яремных вен	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Ликворные пространства спинного мозга делятся а) на переднее б) на боковое в) на заднее	а) на переднее б) на боковое в) на заднее	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 35 лет пострадал в ДТП (водитель, был пристегнут за рулем). Во время травмы отмечал кратковременную утрату сознания. Был доставлен в приемное отделение районной больницы. При осмотре врачом травматологом пациент предъявляет жалобы на боль в шее, невозможность поворота головы влево. В соматическом и неврологическом статусе отклонений от нормы выявлено не было. Локально: голова повернута вправо, ограничение поворота головы влево. При рентгенографии шейного отдела позвоночника была выявлена следующая картина: Ротационный вывих С1 позвонка;. Первичное обследование? Дополнительное обследование?</p>	<p>Обследование: КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника;</p> <p>Дополнительное обследование: МРТ краниовертебрального перехода;</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

Выберите один правильный ответ			
	У больного снижена сила в руке, выявляется атония, атрофия и фибриллярные подергивания в мышцах, арефлексия. Где локализуется патологический очаг? 1. Плечевое сплетение 2. Средняя треть передней центральной извилины 3. Передние рога шейного утолщения спинного мозга 4. Задние рога шейного утолщения спинного мозга	3. Передние рога шейного утолщения спинного мозга	Квалификационные тесты по неврологии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии в) за счет позвоночной артерии	а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 32-х лет пострадал в результате падения с высоты. Сразу же после падения почувствовал боль в шее. При первичном обследовании в районной больнице по данным рентгенографии патологии шейного отдела позвоночника выявлено не было. В течении 6 месяцев боль в шее нарастала, в связи с чем пациент обратился к нейрохирургу на консультацию. При осмотре патологии в соматическом и неврологическом статусах нет.</p> <p>Местно: отмечается болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка, ограничение движений в шее из-за болевого синдрома. Было выполнено МРТ шейного отдела позвоночника выявлено: Трансליгаментозный вывих атланта</p>	<p>Диагноз: Кататравма. ЗПСМТ.</p> <p>Трансליгаментозный вывих атланта</p> <p>План: Трансназальная одонтоидэктомия;</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Диагноз? Тактика ведения?		
---------------------------	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Патологические стопные рефлексы - группа разгибательных и сгибательных.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	У больного снижена сила в левых конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами, пониженными брюшными рефлексами, с периодическими судорожными подергиваниями в руке. Где локализуется патологический очаг? 1. Ствол мозга 2. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины слева 3. Боковые канатики на уровне С1-С4 спинного мозга 4. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины справа	Верхняя и средняя треть передней центральной извилины справа	Квалификационные тесты по неврологии
	Подключичная артерия проходит а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами	а) между ключицей и передней лестничной мышцей	Квалификационные тесты по неврологии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по неврологии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Пациент 50 лет был доставлен в приемное отделение после падения с высоты собственного роста. После получения травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было, сразу же почувствовал боль в шее. При осмотре: выраженный болевой синдром в шейном отделе позвоночника, пациент вынужден поддерживать голову руками при переключении и поворотах туловища. В общесоматическом и неврологическом статусах – без особенностей. Местно: выраженная болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. Обращает на себя внимание широкая бочкообразная грудная клетка. При КТ шейного отдела позвоночника было выявлено: Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. – Диагноз? Тактика репозиции?</p>	<p>Диагноз: Кататравма.ЗПСМТ. Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. Тактика: Интраоперационная репозиция в скобе Мэйфилда.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Клиника центрального паралича.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,


 О.В.Курушина

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Оперативная хирургия» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.56 Нейрохирургия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	1 - критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной

			<p>постановке диагноза и назначении необходимой терапии;</p> <p>5 – анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Internet для профессиональной деятельности.</p>	<p>техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ОПК-1 знать	ИД ОПК-2 уметь	ИД ОПК – 3 трудовые действия (навыки)
ОПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ;</p> <p>2-причины возникновения нейрохирургических заболеваний;</p> <p>3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы нейрохирургических заболеваний;</p> <p>4-методы профилактики нейрохирургических заболеваний;</p> <p>5-методы ранней диагностики и скрининга нейрохирургической патологии;</p> <p>6-группы риска по развитию различных нейрохирургических заболеваний у населения</p>	<p>Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.</p>	<p>Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Владеть навыками чтения лекций по ЗОЖ.</p>

ОПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с нейрохирургической патологией	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения с нейрохирургической патологией.	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами проведения профилактических осмотров, общего клинического обследования, оценки состояния пациентов в соответствии с возрастом и имеющейся патологией.
ОПК-5	Готовность к диагностике нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и травм нервной системы. Знать Международную классификацию болезней (МКБ).	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний.	1- дифференциальной диагностикой основных нейрохирургических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ОПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с нейрохирургической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации	Принципы действия лекарственных и немедикаментозных средств, показания и противопоказания к их назначению в конкретной клинической ситуации.	Разработать план лечения и реабилитации пациента на стационарном и диспансерном этапе с учетом патологии.	Методами реабилитации пациентов с нейрохирургической патологией.

	санаторно-курортном лечении			
--	--------------------------------	--	--	--

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

а). Основная литература:

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1. Неврология / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html>
2. Никифоров А. С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
3. Скоромец А. А. Нервные болезни [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования врачей по спец. "Терапия" / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 554, [6] с. : ил..
4. **Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое рук. / А. В. Триумфов. - 18-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 261, [3] с. : ил., [8] л. ил., цв. ил.**

б) Дополнительная литература:

1. Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 272 с. : ил., цв. Ил
2. Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : в 2 т. : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия". Т. 2 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 555, [5] с. : ил., цв. Ил
3. Петрухин А.С. Детская неврология [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 : Клиническая неврология / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html>
4. Скоромец А. А. Нервные болезни [Электронный ресурс] / Скоромец А. А., Сорокоумов В. А., Скоромец Т. А // Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / под ред. С.Ф. Багненко и И.Н. Ершовой. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2011. – Гл. IV. – С. 88-111. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732504514.html>
5. Авакян Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / Авакян Г. Н., Гехт А. Б., Никифоров А. С. ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М. : Литтерра, 2014. - 744 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html>
6. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, А. Б. Гехт ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 354 с. : ил.
7. Никифоров А. С. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html>
8. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Гусев Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1 / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426043.html> - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа:

- <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417119.html>
9. Котов С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] : руководство / Котов С. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html>
 10. Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html>
 11. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Гинсберг Л. - М. : БИНОМ, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996330058.html>
 12. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433348.html>
 13. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - (Национальные руководства). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436202.html>
 14. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html>
 15. Хронические нейроинфекции [Электронный ресурс] / под ред И.А. Завалишина, Н.Н. Спирина, А.Н. Бойко, С. С. Никитина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 592 с. : ил. (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440568.html>
 16. Гусев Е. И. Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] : руководство / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров. – 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438688.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»

База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР Журналы: интернет ресурсы

Анналы клинической и экспериментальной неврологии

<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>

Боль

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии

Вестник Российской Военно-медицинской академии

Неврологический вестник.

Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm

Нейрохирургия.

Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ

Практическая неврология нейрореабилитация

<http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>

Current Opinion in

Neurology

<http://www.co-neurology.com/>

Neurology www.neurology.org/

Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>

European Journal of

www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref

Neurology

=1351-

5101

Stroke <http://stroke.ahajournals.org/>

Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>

Clinical neurophysiology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>

<http://www.studentlibrary.ru>

<http://lib.volgmed.ru>

<http://search.ebscohost.com>

<http://ovidsp.ovid.com/>

<http://www.nrcresearchpress.com/>

www.uptodate.com/online

<http://www.medline.ru/>

<http://www.clinicalkey.com/>

<http://ebooks.cambridge.org>

<http://www.pubmed.com/>

<http://aspirantura.spb.ru/>

<http://diss.rsl.ru/>

<http://elibrary.ru/defaultx.asp>

<http://vrach-aspirant.ru/>

<http://www.electromyography.ru>

<http://www.encephalopathy.ru/>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	По распространенности среди всех опухолей ЦНС аденомы гипофиза занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б. 3-е место	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза https://www.ruans.org/
	По результатам метаанализа наиболее крупных анализировавших распространенность, носителями аневризм в популяции в целом являются в среднем: А. 2,8% человек Б. 18,8% человек В. 3,8% человек Г. 5,8% человек Д. 3,8% человек	А. 2,8% человек	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация аденом гипофиза по размеру: А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Г. огромные Д. большие Е. гигантские	А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Д. большие Е. гигантские	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 69 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на выраженную головную боль, тошноту, шаткую походку. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что пациент оперирован в 2015 году по поводу рака пищевода с последующим прохождением курса химиотерапии. Регулярно наблюдался в врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно	Диагноз: Объемное образование задней черепной ямки (MTS?) План: Выполнение планового хирургического вмешательства – микрохирургическое удаление объемного образования задней черепной ямки, после дообследования, на фоне	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением было выявлено объемное образование в области задней черепной ямки, размерами 29x26x27 мм, с перифокальным отеком и дислокацией ствола головного мозга.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>проводимой стероидной терапии; с последующим выполнением радиохирургического лечения</p>	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Соотношение распространенности АВМ у мужчин и женщин в среднем:</p> <p>А. 1,2:1 Б. 1,1:1 В. 1,4:1 Г. 2,4:1 Д. 1,4:2</p>	В. 1,4:1	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы
	<p>Процент онкологических больных, у которых развивается метастазы в головном мозге:</p> <p>А. 2-3% Б. 3-5% В. 1-2% Г. 8-10% Д. 5-8%</p>	Г. 8-10%	Клинические рекомендации метастатическое поражение головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Немодифицируемые факторы, лежащие в основе аневризм:</p> <p>А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний</p>	А. генетические факторы	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся

В. возраст и пол Г. артериальная гипертония Д. курение Е. алкоголь	Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол	аневризм головного мозга
---	---	--------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 32 лет, обратилась на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на головную боль, головокружение, общую слабость, эмоциональную лабильность. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что у пациентки рак правой молочной железы, pT1N2M0. Прошла 4 курса химиотерапии (АС), с последующим проведением мастэктомии по Пейти, 7 курсов адъювантной химиотерапии (доцетаксел) до ноября 2018, гормонотерапии (тамоксифен). Прогрессирование в 2021- рост медиастинальных лимфатических узлов, очагов в позвонках (Th3, L2). Состояние после 2 курсов химио-таргетной терапии (доцетаксел, пертузумаб, трастузумаб) в августе 2021, бевацизумаб 100 мг внутривенно в сентябре 2021 года, 6 курсов (ТСНР) в октябре-декабре 2021. После терапии трастузумаб + пертузумаб. Регулярно наблюдалась врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением были выявлены множественные объемные образования (mts): в правой лобной и левой височной, теменной, затылочной долях.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Объемные образования левых затылочной и теменной долей, правой лобной доли (MTS).</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства в несколько этапов –</p> <p>1. Микрохирургическое удаление опухолей левых затылочной и теменной долей с использованием безрамной и ультразвуковой нейронавигации под нейрофизиологическим контролем, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии;</p> <p>2.-Микрохирургическое удаление опухоли (mts) в правой лобной доле с применением метаболической навигации и нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга, с последующим проведением радиохирургического лечения</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н.</i>

		<i>Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	По данным количество Patchell R.A. и Tibbs P.A. (1998), супратенториальных метастазов от общего количество метастазов в головной мозг составляют: А. 8-5% Б. 10-15% В. 20-75% Г. 20-35% Д. 80-85%	Д. 80-85%	Клинические рекомендации вторичное злокачественное новообразование головного мозга и мозговых оболочек
	Головной мозг развивается а) из наружного зародышевого листка б) из дорзальной хорды в) из рогового листка г) из зародышевой лимфы	а) из наружного зародышевого листка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация АВМ по размеру: А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Д. большие Е. гигантские	А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Е. гигантские	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома сТ3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько	Диагноз: Объемные образование левых теменной и лобной долей.(MTS). План: Предоперационная стереотаксическая радиохirurgия крупного очага + стереотаксическая радиохirurgия небольших метастазов,	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм в левой теменной доле, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>затем удаление крупного очага (в 1-2ые сутки)</p>	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Зрительный тракт пересекают все перечисленные ниже артериальные сосуды, кроме а) передней мозговой артерии б) передней соединительной артерии в) средней мозговой артерии г) задней соединительной артерии д) артерии Гюбнера	г) задней соединительной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Эдингеровское ядро имеет в своем составе а) VI пары черепно-мозговых нервов б) IV пары черепно-мозговых нервов в) III пары черепно-мозговых нервов г) II пары черепно-мозговых нервов д) задний продольный пучок	в) III пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кора головного мозга состоит а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст. В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя	Интраоперационный контроль: Флоуметрия План: Боннет – байпасс	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>гемигипестезия. Сухожильные рефлексy D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Ядра каудальной группы располагаются а) в ножках мозга б) под дном ромбовидной ямки в) в середине моста г) в продолговатом мозге д) в ретикулярной формации	г) в продолговатом мозге	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Афферентные волокна проходят через, в большинстве своем а) верхние мозжечковые ножки б) средние мозжечковые ножки в) нижние мозжечковые ножки	в) нижние мозжечковые ножки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К участкам скопления серого вещества в головном мозге относятся а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма бифуркации левой СМА 5х4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов. Тяжесть состояния пациента по шкале Hunt-Hess? Тактика хирургического лечения?</p>	<p>Тяжесть состояния пациента: III ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Классификация опухолей головного мозга. Принципы построения диагноза</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Дейтерсово ядро связано</p> <p>а) с передними рогами спинного мозга</p> <p>б) с III парой черепно-мозговых нервов</p> <p>в) с IV парой черепно-мозговых нервов</p> <p>г) с VI парой черепно-мозговых нервов</p> <p>д) с вышеперечисленными не связано</p>	д) с вышеперечисленными не связано	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Спинной мозг заканчивается коническим заострением на уровне</p> <p>а) первого поясничного позвонка</p> <p>б) второго поясничного позвонка</p> <p>в) третьего поясничного позвонка</p> <p>г) четвертого поясничного позвонка</p>	б) второго поясничного позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Стенки III желудочка составляют</p> <p>а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество</p> <p>б) хориоидальная эпителиальная пластинка</p> <p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	<p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>слов родственников и согласно медицинской документации неотягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p> <p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65% (по методике</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см3, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Опухоли III желудочка. Клиника. Диагностика и лечение.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом б) к области 2-го копчикового позвонка в) к области середины крестца	б) к области 2-го копчикового позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков а) в полости черепа б) на уровне большого затылочного отверстия в) в шейном отделе позвоночного столба	а) в полости черепа	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Двигательное ядро тройничного нерва расположено а) в основании ножек мозга б) в середине моста в) в покрышке моста г) в продолговатом мозге	а) в основании ножек мозга в) в покрышке моста	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемипарезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Глиомы хиазмы и зрительных нервов.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Спинальный мозг на своем протяжении имеет а) одно утолщение б) два утолщения в) три утолщения г) четыре утолщения	б) два утолщения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены а) в задних канатиках спинного мозга б) в боковых канатиках спинного мозга в) в передних и боковых канатиках спинного мозга г) в передних канатиках спинного мозга	б) в боковых канатиках спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К нервам мостомозжечкового угла относятся а) VII пара б) VIII пара в) XII пара г) VI пара	а) VII пара б) VIII пара	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1. Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен. При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p>	<p>Обследование: Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказаний, вторым этапом – ЭИКМА справа</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов.</p> <p>Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли гипофиза.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга б) в передних канатиках в) в боковых канатиках г) в задних и боковых канатиках	г) в задних и боковых канатиках	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Спинномозговые ганглии входят в состав а) задних корешков спинного мозга б) передних корешков спинного мозга	а) задних корешков спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Задний продольный пучок связан с ядрами а) II пары черепно-мозговых нервов б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов г) V пары черепно-мозговых нервов	б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях, некоторые затруднения речи</p> <p>Из анамнеза: со слов больного 3 месяца назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Элементы моторной афазии. Правосторонний гемипарез до 3 баллов в руке и до 4 баллов в ноге. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левой</p>	<p>Интраоперационный контроль: Инфракрасная ангиография с применением индоцианина зеленого (ICG) для контроля состоятельности анастомоза</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	теменной доле 2x4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 50% (степень измерения по NASCET). По данным КТ-ангиография брахиоцефальных артерий – окклюзия левой ВСА от устья, стеноз правой ЕСА до 30%, стеноз правой ВСА до 50% (степень измерения по NASCET). Интраоперационный контроль? Тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается а) в толще клювовидно-плечевой мышцы б) спереди от плечевой артерии в) кзади от глубокой артерии плеча г) у задневыступающего края плечевой артерии д) внутри от лучевого нерва	б) спереди от плечевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в средней трети плеча располагается а) в медиальной межмышечной перегородке б) кпереди от плечевой артерии в) во внутренней головке трехглавой мышцы г) кзади от плечевой артерии д) кзади от основной вены	а) в медиальной межмышечной перегородке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами интерламинэктомии являются а) скелетирование остистых отростков	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек г) иссечение желтой связки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек в) резекция дужки г) иссечение желтой связки		
---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахивание при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме ЗЧЯ? План обследования?</p>	<p>1. Снижение мышечного тонуса справа 2. КТ-головного мозга</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) кпереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) кнутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) кнутри от срединного нерва	д) кнутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви а) у нижней трети плеча б) у латерального надмыщелка плечевой кости в) между плечевой и плечелучевой мышцами г) в канале лучевого нерва д) кнутри от плечевой артерии	в) между плечевой и плечелучевой мышцами	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	При операциях на плечевом сплетении применяются а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах. При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие. Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p>	<p>Синдром: Гертвига-Мажанди</p> <p>План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием. При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА, ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз V1 сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	В средней трети предплечья срединный нерв располагается а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы б) кнаружи от лучевой артерии в) кпереди от локтевой артерии г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев д) вдоль лучевой артерии	г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается а) вдоль наружного края локтевой артерии б) на передней поверхности квадратного пронатора в) в пространстве Пирогова г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья д) под длинным сгибателем ладони	а) вдоль наружного края локтевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Разрез коры мозжечка выполняется путем а) вертикального разреза вдоль червя б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка г) разреза, сохраняющего нижнемедиальные отделы мозжечка	б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, проходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>Вид извитости: Койлинг</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Неотложная помощь при травматическом шоке.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p> <p>б) из лицевых вен</p> <p>в) из позадичелюстных вен</p> <p>г) из внутренних яремных вен</p>	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Ликворные пространства спинного мозга делятся</p> <p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	<p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 35 лет пострадал в ДТП (водитель, был пристегнут за рулем). Во время травмы отмечал кратковременную утрату сознания. Был доставлен в приемное отделение районной больницы. При осмотре врачом травматологом пациент предъявляет жалобы на боль в шее, невозможность поворота головы влево. В соматическом и неврологическом статусе отклонений от нормы выявлено не было. Локально: голова повернута вправо, ограничение поворота головы влево. При рентгенографии шейного отдела позвоночника была выявлена следующая картина: Ротационный вывих С1 позвонка;. Первичное обследование? Дополнительное обследование?</p>	<p>Обследование: КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника;</p> <p>Дополнительное обследование: МРТ краниовертебрального перехода;</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции,</i></p>

		<i>семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии в) за счет позвоночной артерии	а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Пациент 32-х лет пострадал в результате падения с высоты. Сразу же после падения	Диагноз: Кататравма. ЗПСМТ. Транслигаментозный вывих атланта	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной

<p>почувствовал боль в шее. При первичном обследовании в районной больнице по данным рентгенографии патологии шейного отдела позвоночника выявлено не было. В течении 6 месяцев боль в шее нарастала, в связи с чем пациент обратился к нейрохирургу на консультацию. При осмотре патологии в соматическом и неврологическом статусах нет.</p> <p>Местно: отмечается болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка, ограничение движений в шее из-за болевого синдрома. Было выполнено МРТ шейного отдела позвоночника выявлено: Транслигаментозный вывих атланта Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>План: Трансназальная одонтоидэктомия;</p>	<p>итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Принципы хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается</p> <p>а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей</p>	<p>г) над ключицей</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Подключичная артерия проходит</p> <p>а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами</p>	<p>а) между ключицей и передней лестничной мышцей</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

	в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами		
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения в) за счет лицевого нерва	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 50 лет был доставлен в приемное отделение после падения с высоты собственного роста. После получения травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было, сразу же почувствовал боль в шее. При осмотре: выраженный болевой синдром в шейном отделе позвоночника, пациент вынужден поддерживать голову руками при переключении и поворотах туловища. В общесоматическом и неврологическом статусах – без особенностей. Местно: выраженная болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. Обращает на себя внимание широкая бочкообразная грудная клетка. При КТ шейного отдела позвоночника было выявлено: Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа.</p> <p>– Диагноз? Тактика репозиции?</p>	<p>Диагноз: Кататравма.ЗПСМТ. Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. Тактика: Интраоперационная репозиция в скобе Мэйфила.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим</i></p>

		<i>Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	--

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,

 О.В.Курушина

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Рентгенология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.56 Нейрохирургия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	1 - критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной

			<p>постановке диагноза и назначении необходимой терапии;</p> <p>5 – анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Internet для профессиональной деятельности.</p>	<p>техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ОПК-1 знать	ИД ОПК-2 уметь	ИД ОПК – 3 трудовые действия (навыки)
ОПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ;</p> <p>2-причины возникновения нейрохирургических заболеваний;</p> <p>3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы нейрохирургических заболеваний;</p> <p>4-методы профилактики нейрохирургических заболеваний;</p> <p>5-методы ранней диагностики и скрининга нейрохирургической патологии;</p> <p>6-группы риска по развитию различных нейрохирургических заболеваний у населения</p>	<p>Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.</p>	<p>Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Владеть навыками чтения лекций по ЗОЖ.</p>

ОПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с нейрохирургической патологией	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения с нейрохирургической патологией.	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами проведения профилактических осмотров, общего клинического обследования, оценки состояния пациентов в соответствии с возрастом и имеющейся патологией.
ОПК-5	Готовность к диагностике нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и травм нервной системы. Знать Международную классификацию болезней (МКБ).	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний.	1- дифференциальной диагностикой основных нейрохирургических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ОПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с нейрохирургической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации	Принципы действия лекарственных и немедикаментозных средств, показания и противопоказания к их назначению в конкретной клинической ситуации.	Разработать план лечения и реабилитации пациента на стационарном и диспансерном этапе с учетом патологии.	Методами реабилитации пациентов с нейрохирургической патологией.

	санаторно-курортном лечении			
--	--------------------------------	--	--	--

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Трутень, В. П. Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6098-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460986.html>
2. Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html>
3. Компьютерная томография : учебное пособие / Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Федотенков И.С. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 176 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). – ISBN 978-5-9704-0890-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408902.html>
4. Морозов С. П. Мультиспиральная компьютерная томография / Морозов С.П., Насникова И.Ю., Сеницын В.Е. ; под ред. С.К. Тернового. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). – ISBN 978-5-9704-1020-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410202.html>
5. Кармазановский, Г. Г. Контрастные средства для лучевой диагностики : руководство / Г. Г. Кармазановский, Н. Л. Шимановский. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6604-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466049.html>
6. Рентгенология / под ред. А. Ю. Васильева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. (Карманные атласы по лучевой диагностике) - ISBN 978-5-9704-0925-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409251.html>
7. Ростовцев, М. В. Атлас рентгеноанатомии и укладок : руководство. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-8133-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481332.html>

8. ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, РЕНТГЕНОВСКИЕ И УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ АППАРАТЫ, ПРИЁМНИКИ ИЗОБРАЖЕНИЯ, РЕЖИМЫ ЭКСПОНИРОВАНИЯ, РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ, ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МАММОГРАФИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ / Н.И. Рожкова, Г.П. Кочетова, Ю.Г. Рюдигер и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409480V0006.html>
9. ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. КЛИНИКО-РЕНТГЕНО-СОНО-ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА / Н.И. Рожкова, С.Б. Запирова, М.Л. Мазо. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409480V0004.html>
10. Терновой, С. К. Лучевая маммология / Терновой С. К., Абдураимов А. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-0487-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404874.html>
11. Меллер Т. Б. Норма при рентгенологических исследованиях : [ил. справ.] / Меллер Т. Б. ; под общ. ред. Ш. Ш. Шотемора. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 288 с. : ил. – Текст : непосредственный
12. Барканова О. Н. Рентгенологическая диагностика туберкулеза легких : учеб. пособие / Барканова О. Н., Гагарина С. Г., Попкова Н. Л. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2016. - 96, [4] с. : ил. – Текст : непосредственный.
13. Мигманов Т. Э. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ / Т.Э. Мигманов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0013.html>
14. Компьютерная томография в диагностике пневмоний : атлас / под ред. Труфанова Г. Е., Грищенкова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5946-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459461.html>
15. Каюков И. Г. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНАЯ НЕФРОПАТИЯ / И.Г. Каюков, А.В. Смирнов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970411742V0051.html>

16. Лютая Е. Д. Рентгеноанатомия органов и структурных образований в анатомии человека : учеб. пособие / Лютая Е. Д., Краюшкин А. И., Перепёлкин А. И. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2016. - 34, [2] с. – Текст : непосредственный.
17. Терновой, С. К. Томография сердца / Терновой С. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-4608-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446089.html>
18. Лучевая диагностика болезней сердца и сосудов : нац. рук. / Коков Л. С., Цыганков В. Н., Акинфиев Д. М. и др. ; гл. ред. тома Л. С. Коков; Ассоциация мед. о-в по качеству - АСМОК. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 671, [15] с. : ил., цв. ил. – (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии / гл. ред. сер. С. К. Терновой). – Текст : непосредственный.
19. Крюков, Е. В. Лучевая диагностика при заболеваниях системы крови / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6333-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463338.html>
20. Аржанцев, А. П. Рентгенология в стоматологии : руководство для врачей / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6197-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461976.html>
21. Аржанцев, А. П. Рентгенология в стоматологии : руководство для врачей / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6197-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461976.html>
22. Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5472-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454725.html>
23. Архангельский В. И. Радиационная гигиена. :руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / Архангельский В. И., Коренков И. П. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5191-5. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451915.html>

24. Ильин, Л. А. Радиационная гигиена / Л. А. Ильин, И. П. Коренков, Б. Я. Наркевич. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4111-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441114.html>

Электронные версии журналов:

1. **Библиотека радиологии образовательных ресурсов.**
"<http://www.radiologyeducation.com/>
2. **Медицинская электронная библиотека:**
<http://meduniver.com/Medical/Book/39.html>
3. Библиотека врача <http://meduniver.com/>
4. Журнал. Медицинская визуализация
- www.vidar.ru/magazines/mv/default.asp
5. Журнал. Радиология - Практика
- www.vidar.ru/magazines/rp/default.asp
6. Архив диагностических изображений - <http://www.medimage.ru>
7. Журнал: «[Вестник рентгенологии и радиологии](http://www.russianradiology.ru)»
www.russianradiology.ru
8. Российское общество рентгенологов и радиологов
(РООР): www.russian-radiology.ru

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1.	По распространенности среди всех опухолей ЦНС аденомы гипофиза занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б. 3-е место	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза https://www.ruans.org/
	По результатам метаанализа наиболее крупных анализировавших распространенность, носителями аневризм в популяции в целом являются в среднем: А. 2,8% человек Б. 18,8% человек В. 3,8% человек Г. 5,8% человек Д. 3,8% человек	А. 2,8% человек	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация аденом гипофиза по размеру: А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Г. огромные Д. большие Е. гигантские	А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Д. большие Е. гигантские	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 69 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на выраженную головную боль, тошноту, шаткую походку. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что пациент оперирован в 2015 году по поводу рака пищевода с последующим прохождением курса химиотерапии. Регулярно наблюдался в врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением было выявлено объемное образование в области задней черепной ямки, размерами 29x26x27 мм, с перифокальным отеком и дислокацией ствола головного мозга. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Объемное образование задней черепной ямки (MTS?) План: Выполнение планового хирургического вмешательства – микрохирургическое удаление объемного образования задней черепной ямки, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии; с последующим выполнением радиохирurgicalического лечения	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</i>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Соотношение распространенности АВМ у мужчин и женщин в среднем: А. 1,2:1 Б. 1,1:1 В. 1,4:1 Г. 2,4:1 Д. 1,4:2	В. 1,4:1	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы
	Процент онкологических больных, у которых развивается метастазы в головном мозге: А. 2-3% Б. 3-5% В. 1-2% Г. 8-10% Д. 5-8%	Г. 8-10%	Клинические рекомендации метастатическое поражение головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Немодифицируемые факторы, лежащие в основе аневризм: А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол Г. артериальная гипертония Д. курение Е. алкоголь	А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 32 лет, обратилась на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на головную боль, головокружение, общую слабость, эмоциональную лабильность. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что у пациентки рак правой молочной железы, pT1N2M0. Прошла 4 курса химиотерапии (АС), с последующим проведением мастэктомии по Пейти, 7 курсов адьювантной химиотерапии (доцетаксел) до ноября 2018, гормонотерапии (тамоксифен). Прогрессирование в 2021- рост медиастинальных лимфатических узлов, очагов в позвонках (Th3, L2). Состояние после 2 курсов химио-таргетной терапии (доцетаксел, пертузумаб, трастузумаб) в августе 2021, бевацизумаб 100 мг внутривенно в сентябре 2021 года, 6 курсов (ТСНР) в октябре-декабре 2021. После терапии трастузумаб + пертузумаб. Регулярно наблюдалась врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением были выявлены множественные объемные образования (mts): в правой лобной и левой височной, теменной, затылочной долях.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Объемные образования левых затылочной и теменной долей, правой лобной доли (MTS).</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства в несколько этапов –</p> <p>1. Микрохирургическое удаление опухолей левых затылочной и теменной долей с использованием безрамной и ультразвуковой нейронавигации под нейрофизиологическим контролем, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии;</p> <p>2.-Микрохирургическое удаление опухоли (mts) в правой лобной доле с применением метаболической навигации и нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга, с последующим проведением радиохирургического лечения</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	По данным количество Patchell R.A. и Tibbs P.A. (1998), супратенториальных метастазов от общего количество метастазов в головной мозг составляют: А. 8-5% Б. 10-15% В. 20-75% Г. 20-35% Д. 80-85%	Д. 80-85%	Клинические рекомендации вторичное злокачественное новообразование головного мозга и мозговых оболочек
	Головной мозг развивается а) из наружного зародышевого листка б) из дорзальной хорды в) из рогового листка г) из зародышевой лимфы	а) из наружного зародышевого листка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация АВМ по размеру: А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Д. большие Е. гигантские	А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Е. гигантские	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома сT3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется	Диагноз: Объемные образование левых теменной и лобной долей.(MTS). План: Предоперационная стереотаксическая радиохirurgия крупного очага + стереотаксическая радиохirurgия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2ые сутки)	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм в левой теменной доле, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Выберите один правильный ответ</p>		

1.	Зрительный тракт пересекают все перечисленные ниже артериальные сосуды, кроме а) передней мозговой артерии б) передней соединительной артерии в) средней мозговой артерии г) задней соединительной артерии д) артерии Гюбнера	г) задней соединительной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Эдингеровское ядро имеет в своем составе а) VI пары черепно-мозговых нервов б) IV пары черепно-мозговых нервов в) III пары черепно-мозговых нервов г) II пары черепно-мозговых нервов д) задний продольный пучок	в) III пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кора головного мозга состоит а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст. В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной</p>	Интраоперационный контроль: Флоуметрия План: Боннет – байпас	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба Интраоперационный контроль? Тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Ядра каудальной группы располагаются а) в ножках мозга б) под дном ромбовидной ямки в) в середине моста г) в продолговатом мозге д) в ретикулярной формации	г) в продолговатом мозге	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Афферентные волокна проходят через, в большинстве своем а) верхние мозжечковые ножки б) средние мозжечковые ножки в) нижние мозжечковые ножки	в) нижние мозжечковые ножки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К участкам скопления серого вещества в головном мозге относятся а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

<p>Задача1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма бифуркации левой СМА 5х4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов. Тяжесть состояния пациента по шкале Hunt-Hess? Тактика хирургического лечения?</p>	<p>Тяжесть состояния пациента: III ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Классификация опухолей головного мозга. Принципы построения диагноза</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Дейтерсово ядро связано</p> <p>а) с передними рогами спинного мозга</p> <p>б) с III парой черепно-мозговых нервов</p> <p>в) с IV парой черепно-мозговых нервов</p> <p>г) с VI парой черепно-мозговых нервов</p> <p>д) с вышеперечисленными не связано</p>	д) с вышеперечисленными не связано	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Спинной мозг заканчивается коническим заострением на уровне</p> <p>а) первого поясничного позвонка</p> <p>б) второго поясничного позвонка</p> <p>в) третьего поясничного позвонка</p> <p>г) четвертого поясничного позвонка</p>	б) второго поясничного позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Стенки III желудочка составляют</p> <p>а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество</p> <p>б) хориоидальная эпителиальная пластинка</p> <p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	<p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со слов родственников и согласно медицинской документации не отягощен. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p> <p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65% (по методике</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см3, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Опухоли III желудочка. Клиника. Диагностика и лечение.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом б) к области 2-го копчикового позвонка в) к области середины крестца	б) к области 2-го копчикового позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков а) в полости черепа б) на уровне большого затылочного отверстия в) в шейном отделе позвоночного столба	а) в полости черепа	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Двигательное ядро тройничного нерва расположено а) в основании ножек мозга б) в середине моста в) в покрышке моста г) в продолговатом мозге	а) в основании ножек мозга в) в покрышке моста	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены. Во время первичного обследования в приемном отделении:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Глиомы хиазмы и зрительных нервов.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Спинальный мозг на своем протяжении имеет а) одно утолщение б) два утолщения в) три утолщения г) четыре утолщения	б) два утолщения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены а) в задних канатиках спинного мозга б) в боковых канатиках спинного мозга в) в передних и боковых канатиках спинного мозга г) в передних канатиках спинного мозга	б) в боковых канатиках спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К нервам мостомозжечкового угла относятся а) VII пара б) VIII пара в) XII пара г) VI пара	а) VII пара б) VIII пара	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p>	<p>Обследование:</p> <p>Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография</p> <p>План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказаний, вторым этапом – ЭИКМА справа</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено: Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли гипофиза.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены</p> <p>а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга</p> <p>б) в передних канатиках</p> <p>в) в боковых канатиках</p> <p>г) в задних и боковых канатиках</p>	г) в задних и боковых канатиках	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Спинномозговые ганглии входят в состав</p> <p>а) задних корешков спинного мозга</p> <p>б) передних корешков спинного мозга</p>	а) задних корешков спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Задний продольный пучок связан с ядрами</p> <p>а) II пары черепно-мозговых нервов</p> <p>б) III пары черепно-мозговых нервов</p> <p>в) IV пары черепно-мозговых нервов</p> <p>г) V пары черепно-мозговых нервов</p>	<p>б) III пары черепно-мозговых нервов</p> <p>в) IV пары черепно-мозговых нервов</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях, некоторые затруднения речи</p> <p>Из анамнеза: со слов больного 3 месяца назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Элементы моторной афазии. Правосторонний гемипарез до 3 баллов в руке и до 4 баллов в ноге. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левой теменной доле 2x4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА</p>	<p>Интраоперационный контроль: Инфракрасная ангиография с применением индоцианина зеленого (ICG) для контроля состоятельности анастомоза</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	50% (степень измерения по NASCET). По данным КТ-ангиография брахиоцефальных артерий – окклюзия левой ВСА от устья, стеноз правой ЕСА до 30%, стеноз правой ВСА до 50% (степень измерения по NASCET). Интраоперационный контроль? Тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается а) в толще клювов-плечевой мышцы б) спереди от плечевой артерии в) кзади от глубокой артерии плеча г) у задневнутреннего края плечевой артерии д) кнутри от лучевого нерва	б) спереди от плечевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в средней трети плеча располагается а) в медиальной межмышечной перегородке б) кпереди от плечевой артерии в) во внутренней головке трехглавой мышцы г) кзади от плечевой артерии д) кзади от основной вены	а) в медиальной межмышечной перегородке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами интерламинэктомии являются а) скелетирование остистых отростков б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек г) иссечение желтой связки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	в) резекция дужки г) иссечение желтой связки		
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахивание при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме ЗЧЯ? План обследования?</p>	<p>1. Снижение мышечного тонуса справа 2. КТ-головного мозга</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) спереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) кнутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) кнутри от срединного нерва	д) кнутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви а) у нижней трети плеча б) у латерального надмыщелка плечевой кости в) между плечевой и плечелучевой мышцами г) в канале лучевого нерва д) кнутри от плечевой артерии	в) между плечевой и плечелучевой мышцами	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	При операциях на плечевом сплетении применяются а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах.</p> <p>Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS,</p>	<p>Синдром: Гертвига-Мажанди</p> <p>План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием. При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА, ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз V1 сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

Выберите один правильный ответ			
	<p>В средней трети предплечья срединный нерв располагается</p> <p>а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы</p> <p>б) кнаружи от лучевой артерии</p> <p>в) кпереди от локтевой артерии</p> <p>г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев</p> <p>д) вдоль лучевой артерии</p>	<p>г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается</p> <p>а) вдоль наружного края локтевой артерии</p> <p>б) на передней поверхности квадратного пронатора</p> <p>в) в пространстве Пирогова</p> <p>г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья</p> <p>д) под длинным сгибателем ладони</p>	<p>а) вдоль наружного края локтевой артерии</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Разрез коры мозжечка выполняется путем</p> <p>а) вертикального разреза вдоль червя</p> <p>б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка</p> <p>в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка</p> <p>г) разреза, сохраняющего нижнемедиальные отделы мозжечка</p>	<p>б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка</p> <p>в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, проходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>Вид извитости: Койлинг</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Неотложная помощь при травматическом шоке.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p> <p>б) из лицевых вен</p> <p>в) из позадичелюстных вен</p> <p>г) из внутренних яремных вен</p>	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	<p>Ликворные пространства спинного мозга делятся</p> <p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	<p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 35 лет пострадал в ДТП (водитель, был пристегнут за рулем). Во время травмы отмечал кратковременную утрату сознания. Был доставлен в приемное отделение районной больницы. При осмотре врачом травматологом пациент предъявляет жалобы на боль в шее, невозможность поворота головы влево. В соматическом и неврологическом статусе отклонений от нормы выявлено не было. Локально: голова повернута вправо, ограничение поворота головы влево. При рентгенографии шейного отдела позвоночника была выявлена следующая картина: Ротационный вывих С1 позвонка;. Первичное обследование? Дополнительное обследование?</p>	<p>Обследование: КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника;</p> <p>Дополнительное обследование: МРТ краниовертебрального перехода;</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н.</i></p>

		<i>Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим д</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии в) за счет позвоночной артерии	а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Пациент 32-х лет пострадал в результате падения с высоты. Сразу же после падения почувствовал боль в шее. При первичном обследовании в районной больнице по данным	Диагноз: Кататравма. ЗПСМТ. Транслигаментозный вывих атланта План: Трансназальная одонтоидэктомия;	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56

Выберите несколько правильных ответов			
3.	Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения в) за счет лицевого нерва	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Пациент 50 лет был доставлен в приемное отделение после падения с высоты собственного роста. После получения травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было, сразу же почувствовал боль в шее. При осмотре: выраженный болевой синдром в шейном отделе позвоночника, пациент вынужден поддерживать голову руками при переключении и поворотах туловища. В общесоматическом и неврологическом статусах – без особенностей. Местно: выраженная болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. Обращает на себя внимание широкая бочкообразная грудная клетка. При КТ шейного отдела позвоночника было выявлено: Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. – Диагноз? Тактика репозиции?</p>	<p>Диагноз: Ката травма. ЗПСМТ. Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. Тактика: Интраоперационная репозиция в скобе Мэйфилда.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.	<p><i>Нейрохирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,

 О.В. Курушина

	<p>рентгенографии патологии шейного отдела позвоночника выявлено не было. В течении 6 месяцев боль в шее нарастала, в связи с чем пациент обратился к нейрохирургу на консультацию. При осмотре патологии в соматическом и неврологическом статусах нет.</p> <p>Местно: отмечается болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка, ограничение движений в шее из-за болевого синдрома. Было выполнено МРТ шейного отдела позвоночника выявлено: Транслигаментозный вывих атланта</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>		<p>«Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Принципы хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается</p> <p>а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей</p>	<p>г) над ключицей</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Подключичная артерия проходит</p> <p>а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами</p>	<p>а) между ключицей и передней лестничной мышцей</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Хирургия» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.56 Нейрохирургия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	1 - критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной

			<p>постановке диагноза и назначении необходимой терапии;</p> <p>5 – анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Internet для профессиональной деятельности.</p>	<p>техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ОПК-1 знать	ИД ОПК-2 уметь	ИД ОПК – 3 трудовые действия (навыки)
ОПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ;</p> <p>2-причины возникновения нейрохирургических заболеваний;</p> <p>3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы нейрохирургических заболеваний;</p> <p>4-методы профилактики нейрохирургических заболеваний;</p> <p>5-методы ранней диагностики и скрининга нейрохирургической патологии;</p> <p>6-группы риска по развитию различных нейрохирургических заболеваний у населения</p>	<p>Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.</p>	<p>Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Владеть навыками чтения лекций по ЗОЖ.</p>

ОПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с нейрохирургической патологией	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения с нейрохирургической патологией.	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами проведения профилактических осмотров, общего клинического обследования, оценки состояния пациентов в соответствии с возрастом и имеющейся патологией.
ОПК-5	Готовность к диагностике нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и травм нервной системы. Знать Международную классификацию болезней (МКБ).	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний.	1- дифференциальной диагностикой основных нейрохирургических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ОПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных нейрохирургических заболеваниях.	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию, оформлять листок нетрудоспособности.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ОПК-8	Готовность к применению природных	Принципы действия лекарственных и	Разработать план лечения и реабилитации пациента на	Методами реабилитации пациентов с

	лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с нейрохирургической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	немедикаментозных средств, показания и противопоказания к их назначению в конкретной клинической ситуации.	стационарном и диспансерном этапе с учетом патологии.	нейрохирургической патологией.
--	--	--	---	--------------------------------

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

а). Основная литература:

1. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1008 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415443.html>
2. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. : ил. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432143.html>
3. Общая хирургия: основные клинические синдромы [Электронный ресурс] / Г.Е. Родоман, Т.И. Шалаева, И.Р. Сумеди, Т.Е. Семенова, Е.К. Наумов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439562.html>
4. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / Абакумов М.М., Адамян А.А., Акчурин Р.С., Алексеев М.С; Под общей ред. С.В. Савельева" - М. : Литтерра, 2008. - 912 с. - <http://www.studentlibrary.ru>
5. Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов медвузов, обучающихся по направлению подготовки "Леч. дело", по дисциплине "Хирург. болезни" / М. И. Кузин [и др.]; под ред. М. И. Кузина ; Минобрнауки РФ. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 991, [1] с. : ил
6. Сосудистая хирургия по Хаймовичу. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. Э. Ашера. - М. : БИНОМ, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/>
7. Сосудистая хирургия по Хаймовичу. Т. 2 [Электронный ресурс] / под ред. Э. Ашера. - М. : БИНОМ, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru>

Дополнительная литература.:

1. Алгоритмы диагностики и принципы лечения основных urgentных хирургических заболеваний / Под ред. Г.И. Жидовинова, С.С. Маскина / Издательство ВолгГМУ, 2010. - 164 с. - режим доступа : <http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%E0%EB%E3%EE%F>

[0%E8%F2%EC%FB_%E4%E8%E0%E3%ED%EE%F1%F2%E8%EA%E8_2010&MacroAcc=&DbVal=47](http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%E0%EB%E3%EE%F0%E8%F2%EC%FB_%E4%E8%E0%E3%ED%EE%F1%F2%E8%EA%E8_2010&MacroAcc=&DbVal=47)

2. Алгоритмы диагностики и принципы лечения основных urgentных хирургических заболеваний / Под ред. Г.И. Жидовинова, С.С. Маскина / Издательство ВолгГМУ, 2010. - 164 с. – режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%E0%EB%E3%EE%F0%E8%F2%EC%FB_%E4%E8%E0%E3%ED%EE%F1%F2%E8%EA%E8_2010&MacroAcc=&DbVal=47
3. Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
4. Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - - 544 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.studentlibrary.ru>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1) ж. Хирургия им. Н.И.Пирогова; 2) ж.Вестник хирургии им. П.А. Грекова; 3) ж. Вестник хирургической гастроэнтерологии _____

в). Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

http://_E – mail roh@aversa.ru – Российское Общество Хирургов (РОХ)

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	По распространенности среди всех опухолей ЦНС аденомы гипофиза занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б. 3-е место	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза https://www.ruans.org/
	По результатам метаанализа наиболее крупных анализировавших распространенность, носителями аневризм в популяции в целом являются в среднем: А. 2,8% человек Б. 18,8% человек В. 3,8% человек Г. 5,8% человек Д. 3,8% человек	А. 2,8% человек	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся аневризм головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация аденом гипофиза по размеру: А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Г. огромные Д. большие Е. гигантские	А. микроаденомы Б. небольшие В. средние Д. большие Е. гигантские	Клинический рекомендации хирургическое лечение аденом гипофиза

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Мужчина 69 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на выраженную головную боль, тошноту, шаткую походку. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что пациент оперирован в 2015 году по поводу рака пищевода с последующим прохождением курса химиотерапии. Регулярно наблюдался в врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с	Диагноз: Объемное образование задней черепной ямки (MTS?) План: Выполнение планового хирургического вмешательства – микрохирургическое удаление объемного образования задней черепной ямки, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии; с последующим	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	контрастным усилением было выявлено объемное образование в области задней черепной ямки, размерами 29х26х27 мм, с перифокальным отеком и дислокацией ствола головного мозга. Диагноз? Тактика ведения?	выполнением радиохирургического лечения	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</i>

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Соотношение распространенности АВМ у мужчин и женщин в среднем: А. 1,2:1 Б. 1,1:1 В. 1,4:1 Г. 2,4:1 Д. 1,4:2	В. 1,4:1	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы
	Процент онкологических больных, у которых развивается метастазы в головном мозге: А. 2-3% Б. 3-5% В. 1-2% Г. 8-10% Д. 5-8%	Г. 8-10%	Клинические рекомендации метастатическое поражение головного мозга
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Немодифицируемые факторы, лежащие в основе аневризм: А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний В. возраст и пол	А. генетические факторы Б. ряд наследственных заболеваний	Клинические рекомендации по лечению неразорвавшихся

Г. артериальная гипертония Д. курение Е. алкоголь	В. возраст и пол	аневризм головного мозга
---	------------------	--------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 32 лет, обратилась на плановую консультацию к нейрохирургу с жалобами на головную боль, головокружение, общую слабость, эмоциональную лабильность. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что у пациентки рак правой молочной железы, pT1N2M0. Пройшла 4 курса химиотерапии (АС), с последующим проведением мастэктомии по Пейти, 7 курсов адьювантной химиотерапии (доцетаксел) до ноября 2018, гормонотерапии (тамоксифен). Прогрессирование в 2021- рост медиастинальных лимфатических узлов, очагов в позвонках (Th3, L2). Состояние после 2 курсов химио-таргетной терапии (доцетаксел, пертузумаб, трастузумаб) в августе 2021, бевацизумаб 100 мг внутривенно в сентябре 2021 года, 6 курсов (ТСНР) в октябре-декабре 2021. После терапии трастузумаб + пертузумаб. Регулярно наблюдалась врачом-онкологом по месту жительства. При амбулаторно выполненной МРТ головного мозга с контрастным усилением были выявлены множественные объемные образования (mts): в правой лобной и левой височной, теменной, затылочной долях.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: Объемные образования левых затылочной и теменной долей, правой лобной доли (MTS).</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства в несколько этапов –</p> <p>1. Микрохирургическое удаление опухолей левых затылочной и теменной долей с использованием безрамной и ультразвуковой нейронавигации под нейрофизиологическим контролем, после дообследования, на фоне проводимой стероидной терапии;</p> <p>2.-Микрохирургическое удаление опухоли (mts) в правой лобной доле с применением метаболической навигации и нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга, с последующим проведением радиохирургического лечения</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд.,</i>

		<i>перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	По данным количество Patchell R.A. и Tibbs P.A. (1998), супратенториальных метастазов от общего количество метастазов в головной мозг составляют: А. 8-5% Б. 10-15% В. 20-75% Г. 20-35% Д. 80-85%	Д. 80-85%	Клинические рекомендации вторичное злокачественное новообразование головного мозга и мозговых оболочек
	Головной мозг развивается а) из наружного зародышевого листка б) из дорзальной хорды в) из рогового листка г) из зародышевой лимфы	а) из наружного зародышевого листка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Классификация АВМ по размеру: А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Д. большие Е. гигантские	А. микромальформации Б. малые В. средние Г. крупные Е. гигантские	Клинические рекомендации диагностика и лечение артерио-венозных мальформаций центральной нервной системы

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома сТ3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько	Диагноз: Объемные образование левых теменной и лобной долей.(MTS). План: Предоперационная стереотаксическая радиохirurgия крупного очага + стереотаксическая радиохirurgия небольших метастазов,	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм в левой теменной доле, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>затем удаление крупного очага (в 1-2ые сутки)</p>	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Зрительный тракт пересекают все перечисленные ниже артериальные сосуды, кроме а) передней мозговой артерии б) передней соединительной артерии в) средней мозговой артерии г) задней соединительной артерии д) артерии Гюбнера	г) задней соединительной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Эдингеровское ядро имеет в своем составе а) VI пары черепно-мозговых нервов б) IV пары черепно-мозговых нервов в) III пары черепно-мозговых нервов г) II пары черепно-мозговых нервов д) задний продольный пучок	в) III пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кора головного мозга состоит а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	а) из молекулярного слоя клеток б) из слоя пирамидных клеток в) из полиморфных клеток	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 65 лет, обратился в плановом порядке с жалобами на слабость в левых конечностях. Из анамнеза известно, что 4 года назад выполнена каротидная эндартерэктомия из правой ВСА и перенесенного инсульта в бассейне правой СМА. При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 170, вес 96 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 140/80 мм рт. ст. В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя	Интраоперационный контроль: Флоуметрия План: Боннет – байпасс	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>гемигипестезия. Сухожильные рефлексy D=S. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>При выполнении КТ-ангиографии выявлена окклюзия правой ОСА, ВСА, НСА, левые ОСА, ВСА, НСА без патологии. Выявлена гипоперфузия правой теменной и височной долей, прирост перфузии в правом полушарии головного мозга в ответ на прием диакарба</p> <p>Интраоперационный контроль? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалы. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Ядра каудальной группы располагаются а) в ножках мозга б) под дном ромбовидной ямки в) в середине моста г) в продолговатом мозге д) в ретикулярной формации	г) в продолговатом мозге	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Афферентные волокна проходят через, в большинстве своем а) верхние мозжечковые ножки б) средние мозжечковые ножки в) нижние мозжечковые ножки	в) нижние мозжечковые ножки	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К участкам скопления серого вещества в головном мозге относятся а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	а) хвостатое ядро б) чечевидное ядро в) ограда г) ядро миндаины	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача1</p> <p>Пациент, 27 лет, с внезапной нестерпимой головной болью доставлен по СМП в приемный покой стационара. Из анамнеза: головная боль развилась 4 дня назад, за медицинской помощью не обращался, сегодня почувствовал чувство неловкости в правой руке, затруднения речи.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные.</p> <p>Рост 172, вес 67 кг. В общесоматическом статусе – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые, светобоязнь. Ригидность затылочных мышц 4 пальца. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний гемипарез. Сила мышц в левой руке и ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Функции тазовых органов не нарушены.</p> <p>По данным КТ головного мозга выявлено базальное субарахноидальное кровоизлияние, толщиной более 2мм, при КТ-ангиографии диагностирована аневризма бифуркации левой СМА 5х4 мм. Отмечается гипоперфузия левой теменной и височной долей. Очагов ишемии нет. По данным ТКДГ – ЛСК по левой СМА 230 см/с, по правой СМА 120 см/с. Индекс Линдегарда – 6 баллов. Тяжесть состояния пациента по шкале Hunt-Hess? Тактика хирургического лечения?</p>	<p>Тяжесть состояния пациента: III ст.</p> <p>План: Декомпрессивная краниотомия, клипирование аневризмы левой СМА, наложение ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Классификация опухолей головного мозга. Принципы построения диагноза</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Дейтерсово ядро связано</p> <p>а) с передними рогами спинного мозга</p> <p>б) с III парой черепно-мозговых нервов</p> <p>в) с IV парой черепно-мозговых нервов</p> <p>г) с VI парой черепно-мозговых нервов</p> <p>д) с вышеперечисленными не связано</p>	д) с вышеперечисленными не связано	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Спинной мозг заканчивается коническим заострением на уровне</p> <p>а) первого поясничного позвонка</p> <p>б) второго поясничного позвонка</p> <p>в) третьего поясничного позвонка</p> <p>г) четвертого поясничного позвонка</p>	б) второго поясничного позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Стенки III желудочка составляют</p> <p>а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество</p> <p>б) хориоидальная эпителиальная пластинка</p> <p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	<p>в) медиальная поверхность зрительных бугров</p> <p>г) задние и передние спайки</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Мужчина 65 лет, обратился на плановую консультацию к нейрохирургу, в сопровождении родственника. Пациент передвигается самостоятельно с опорой на трость. Из анамнеза заболевания и медицинской документации известно, что перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА за 2 недели до обращения. Во время госпитализации проведено обследование брахиоцефальных артерий - триплексное сканирование, при котором выявлен стеноз левой ВСА до 65%. Со слов родственников, пациент длительное время страдает артериальной гипертонией, рабочее АД мм.рт.ст., постоянно принимает гипотензивные препараты. Аллергологический анамнез со</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>слов родственников и согласно медицинской документации неотягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 90 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 74 уд в мин., АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Моторная афазия, пациент произносит отдельные слова и предложения из 2-3 слов, понимание речи не нарушено. Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Асимметрия лица за счет сглаженности левой носогубной складки. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D>S. Со слов родственников, самостоятельно себя обслуживает, самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, но требуется помощь при передвижении на улице, при мытье, при подъеме предметов с пола и ходьбе по пересеченной местности.</p> <p>Из представленных обследований (выполнены во время первичной госпитализации):</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации левой ОСА с переходом в левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 65% (по методике</p> <p>КТ головного мозга – очаг ишемии в левой височной и теменной долях до 35 см3, без очагов геморрагической трансформации</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Опухоли III желудочка. Клиника. Диагностика и лечение.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом б) к области 2-го копчикового позвонка в) к области середины крестца	б) к области 2-го копчикового позвонка	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков а) в полости черепа б) на уровне большого затылочного отверстия в) в шейном отделе позвоночного столба	а) в полости черепа	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Двигательное ядро тройничного нерва расположено а) в основании ножек мозга б) в середине моста в) в покрышке моста г) в продолговатом мозге	а) в основании ножек мозга в) в покрышке моста	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт., постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий;</p> <p>План: Выполнение планового хирургического вмешательства – каротидной эндартерэктомии в максимально ранние сроки</p>	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Левосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов. Левосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Глиомы хиазмы и зрительных нервов.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Спинальный мозг на своем протяжении имеет а) одно утолщение б) два утолщения в) три утолщения г) четыре утолщения	б) два утолщения	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены а) в задних канатиках спинного мозга б) в боковых канатиках спинного мозга в) в передних и боковых канатиках спинного мозга г) в передних канатиках спинного мозга	б) в боковых канатиках спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	К нервам мостомозжечкового угла относятся а) VII пара б) VIII пара в) XII пара г) VI пара	а) VII пара б) VIII пара	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1. Мужчина 57 лет, доставлен в стационар бригадой СМП. Жалобы при поступлении на онемение левой руки в течение последних 12 часов, головную боль, также со слов больного была преходящая слабость в левой кисти в течение 30 минут. Со слов больного данные жалобы периодически беспокоят в течение последних 6 месяцев – периодически возникало онемение в левой руке, иногда – в левой ноге на фоне повышения АД до 160-180/90-100 мм.рт.ст., самостоятельно проходившее, к врачам не обращался. Со слов больного длительное время отмечает повышение АД максимально до 180/100 мм.рт. , постоянно гипотензивные препараты не принимает, у терапевта и кардиолога не наблюдается. Аллергологический анамнез со слов больного не отягощен.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента средней тяжести. Рост 175, вес 100 кг. В общесоматическом статусе – дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 14 в минуту.</p>	<p>Обследование: Перфузионное исследование головного мозга; КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и брахиоцефальных артерий; консультация кардиолога; ЭХО-кардиография</p> <p>План: Выполнение поэтапного планового хирургического вмешательства – первым этапом - каротидная эндартерэктомия из левой ВСА в максимально ранние сроки от начала заболевания при отсутствии соматических противопоказаний, вторым этапом – ЭИКМА справа</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>Тоны сердца приглушены, аритмичны, пульс от 56 до 74 уд в мин., АД 160/80 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Правосторонний спастический гемипарез со снижением мышечной силы до 4-х баллов.</p> <p>Правосторонняя гемигипестезия. Сухожильные рефлексы D=S. Функции тазовых органов не нарушены</p> <p>Во время первичного обследования в приемном отделении выявлено:</p> <p>Триплексное сканирование БЦА – в области бифуркации правой ОСА с переходом в правую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета до 35-40%. В дистальных отделах правой ВСА кровотоков не регистрируется, просвет заполнен тромботическими массами разной степени экзогенности.</p> <p>В области бифуркации левой ОСА с переходом на левую ВСА определяется концентрическая гетерогенная атеросклеротическая бляшка с сужением просвета на 90%.</p> <p>КТ головного мозга – данных за острые ишемические поражения, внутримозговые кровоизлияния не получено, определяются мелкие очаги рубцово-кистозных изменений (до 1,5-2 см3) в правой теменной доле.</p> <p>Дополнительное обследование? Тактика ведения?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Опухоли гипофиза.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга б) в передних канатиках в) в боковых канатиках г) в задних и боковых канатиках	г) в задних и боковых канатиках	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Спинномозговые ганглии входят в состав а) задних корешков спинного мозга б) передних корешков спинного мозга	а) задних корешков спинного мозга	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Задний продольный пучок связан с ядрами а) II пары черепно-мозговых нервов б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов г) V пары черепно-мозговых нервов	б) III пары черепно-мозговых нервов в) IV пары черепно-мозговых нервов	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1.</p> <p>Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях, некоторые затруднения речи</p> <p>Из анамнеза: со слов больного 3 месяца назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА</p> <p>При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту.</p> <p>Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Элементы моторной афазии. Правосторонний гемипарез до 3 баллов в руке и до 4 баллов в ноге. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левой</p>	<p>Интраоперационный контроль: Инфракрасная ангиография с применением индоцианина зеленого (ICG) для контроля состоятельности анастомоза</p> <p>План: ЭИКМА слева</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	теменной доле 2x4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 50% (степень измерения по NASCET). По данным КТ-ангиография брахиоцефальных артерий – окклюзия левой ВСА от устья, стеноз правой ЕСА до 30%, стеноз правой ВСА до 50% (степень измерения по NASCET). Интраоперационный контроль? Тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается а) в толще клювовидно-плечевой мышцы б) спереди от плечевой артерии в) кзади от глубокой артерии плеча г) у задневыступающего края плечевой артерии д) внутри от лучевого нерва	б) спереди от плечевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в средней трети плеча располагается а) в медиальной межмышечной перегородке б) кпереди от плечевой артерии в) во внутренней головке трехглавой мышцы г) кзади от плечевой артерии д) кзади от основной вены	а) в медиальной межмышечной перегородке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Основными этапами интерламинэктомии являются а) скелетирование остистых отростков	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек г) иссечение желтой связки	Квалификационные тесты по нейрохирургии

	б) отслаивание мышцы от остистых отростков и дужек в) резекция дужки г) иссечение желтой связки		
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент, 18 лет доставлен в отделение реанимации и интенсивной терапии для нейрохирургических больных. Жалобы при поступлении: На головную боль, головокружение. Анамнез заболевания: Со слов: бригады СМП пострадал при падении с высоты 3 метра. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Общее состояние: средней тяжести. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; Пульс: 70 /мин; Состояние органов желудочно-кишечного тракта - Живот при пальпации не напряжен. Неврологический статус: Уровень бодрствования: умеренное оглушение. ШКГ (баллы): 14. Симметрия зрачков: D = S. Горизонтальный нистагм. Сухожильные рефлексы: D=S. Парез мышц конечностей: нет. Тонус мышц снижен справа, промахивание при ПНП справа, умеренно выраженный симптом Кернига. Какие симптомы свидетельствуют о травме ЗЧЯ? План обследования?</p>	<p>1. Снижение мышечного тонуса справа</p> <p>2. КТ-головного мозга</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается а) впереди от плечевой артерии б) по внутренней головке трехглавой мышцы в) кнутри от плечевой мышцы г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы д) кнутри от срединного нерва	д) кнутри от срединного нерва	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви а) у нижней трети плеча б) у латерального надмыщелка плечевой кости в) между плечевой и плечелучевой мышцами г) в канале лучевого нерва д) кнутри от плечевой артерии	в) между плечевой и плечелучевой мышцами	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	При операциях на плечевом сплетении применяются а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	а) доступ Созон-Ярошевича б) задне-боковой доступ в) подкрыльцовый доступ г) трансаксиллярный доступ	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 58 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, слабость, тошноту, двоение в глазах.</p> <p>Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 5 лет, ухудшение 2 месяца назад, когда появилось двоение в глазах.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 156, вес 60 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 78 уд в мин., АД 130/80 мм рт. ст.</p>	<p>Синдром: Гертвига-Мажанди</p> <p>План: Транспозиция устья левой ПА в левую ОСА</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Разностояние глазных яблок по вертикали. Ротаторный нистагм. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопаданием. При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии мозжечка 2х3 см. По данным церебральной ангиографии – правые и левые ОСА, ВСА, НСА без особенностей, отмечается неровность и изъязвления стенок левой подключичной артерии, гипоплазия правой позвоночной артерии, стеноз V1 сегмента левой позвоночной артерии 80%, окклюзия дистальных отделов левой ЗНМА. Синдром соответствующий клиническому статусу пациентки? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	В средней трети предплечья срединный нерв располагается а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы б) кнаружи от лучевой артерии в) кпереди от локтевой артерии г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев д) вдоль лучевой артерии	г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается а) вдоль наружного края локтевой артерии б) на передней поверхности квадратного пронатора в) в пространстве Пирогова г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья д) под длинным сгибателем ладони	а) вдоль наружного края локтевой артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Разрез коры мозжечка выполняется путем а) вертикального разреза вдоль червя б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка г) разреза, сохраняющего нижнемедиальные отделы мозжечка	б) горизонтального разреза, идущего вдоль извилин мозжечка в) разреза, сохраняющего верхнемедиальные отделы мозжечка	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациентка, 62 лет, обратилась в плановом порядке. Жалобы на головокружение, периодические синкопальные состояния, приходящую слабость в левых конечностях. Из анамнеза: указанные жалобы беспокоят около 3 лет, жалобы становятся чаще и интенсивнее.</p> <p>При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие.</p> <p>Рост 150, вес 64 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жестковатое, проводится</p>	<p>Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий</p> <p>Вид извитости: Койлинг</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>во все отделы, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 110/70 мм рт. ст.</p> <p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Парезов в конечностях не выявляется. Функции тазовых органов не нарушены. Координаторные пробы с мимопопаданием.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом полушарии головного мозга 1x2 см. По данным УЗИ МАГ – петлеобразная извитость дистальных отделов левой ВСА на уровне С1 позвонка.</p> <p>Обследование? Как называется вид патологической извитости ВСА, диагностированный у пациентки?</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Неотложная помощь при травматическом шоке.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Крестцовое нервное сплетение формируются за счет корешков а) L5 - S5 б) S1 - S5 в) L3 - S5 г) L4 - S3 д) L4 - S5	д) L4 - S5	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	В верхней трети бедра седалищный нерв располагается а) между большой ягодичной и запирательной мышцами б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей в) внутри от подвздошной артерии г) между полусухожильной и двуглавой мышц бедра д) под грушевидной мышцей	б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Преимуществами непрерывного шва сосуда "конец в конец" являются а) не вызывает сужение сосуда в месте шва б) накладывается быстрее, чем узловым швом в) техника непрерывного шва проще г) позволяет сшивать более тонкие сосуды	б) накладывается быстрее, чем узловым швом в) техника непрерывного шва проще	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Пациент, 68 лет, обратился в плановом порядке. Жалобы на слабость в правых конечностях Из анамнеза: 7 месяцев назад перенес ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА При осмотре: общее состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные. Рост 180, вес 72 кг. В общесоматическом статусе: дыхание жесткое, проводится во все отделы, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 58 уд в мин., АД 120/70 мм рт. ст.	Обследование: КТ-ангиография экстракраниальных артерий План: ЭИКМА слева	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

	<p>В неврологическом статусе: ясное сознание (ШКГ 15 баллов). Зрачки OD=OS, фотореакции живые. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Остаточный правосторонний гемипарез. Функции тазовых органов не нарушены. Ходит самостоятельно.</p> <p>При обследовании: МРТ головного мозга – очаг перенесенной ишемии в левом теменной доле 2х4 см. По данным УЗИ МАГ – окклюзия левой ВСА, стеноз правой ВСА 20%. По данным ОФЭКТ с диакарбом – синдром «нишей» перфузии в левом полушарии головного мозга.</p> <p>Обследование? Тактика ведения?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Грудной отдел.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p> <p>б) из лицевых вен</p> <p>в) из позадичелюстных вен</p> <p>г) из внутренних яремных вен</p>	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			

3.	<p>Рациональным разрезом кожи для доступа к парасагиттальной области $\frac{2}{3}$ синуса является</p> <p>а) разрез по средней линии на этом уровне</p> <p>б) поперечный разрез на середине расстояния между коронарным швом и затылочным бугром</p> <p>в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом, достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией</p> <p>г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу</p>	<p>в) разрез полукруглой формы, начинающийся над ушной раковиной, проходящий над ламбдовидным швом, достигающий средней линии или переходящий за нее и заканчивающийся над верхней затылочной линией</p> <p>г) подковообразный разрез в затылочной области, основанием обращенный книзу</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии
----	---	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Мужчина 55 лет направлен онкологом на консультацию нейрохирурга. В анамнезе у пациента центральный рак правого легкого, гистологический диагноз после трансбронхиальной биопсии – аденокарцинома cT3N1M1. Уменьшение размеров первичной опухоли и лимфаденопатии на фоне химиотерапевтического лечения. Несколько недель назад пациент почувствовал слабость в левых конечностях, к врачу не обращался. После парциального судорожного приступа в правой руке обратился к онкологу, направлен на МРТ головного мозга с в/в контрастированием. При МРТ головного мозга определяется гетерогенный на T1 и T2-взвешенных последовательностях очаг размерами 42x31x37 мм, неравномерно накапливающий контрастный препарат, умеренный перифокальный отек, без дислокации срединных структур. Похожие по МР-характеристикам очаги (2) выявлены также в левой лобной доле, 1 см и 1,5 см в диаметре, с небольшой зоной перифокального отёка.</p> <p>При КТ грудной клетки в корне правого легкого опухолевый когломерат, несколько увеличенных до 1 см лимфоузлов, легочные поля прозрачные, без ателектазов или пневмонии. КТ органов брюшной полости – без особенностей.</p>	<p>Диагноз: Множественные метастазы рака легкого в головном мозге</p> <p>Тактика: Предоперационная стереотаксическая радиохирургия крупного очага + стереотаксическая радиохирургия небольших метастазов, затем удаление крупного очага (в 1-2 сутки).</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

	<p>В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Центральный прозопарез справа, 4 балла по шкале Хаус-Бракманн.</p> <p>Сухожильные рефлексы оживлены справа. Правосторонний гемипарез 3 балла в руке, 4 балла в ноге. Пациент самостоятельно себя обслуживает, но испытывает затруднения при ходьбе. В анамнезе жизни – длительное время курил, много лет назад перенес холецистэктомию без осложнений.</p> <p>Диагноз? Тактика лечения пациента?</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Опухоли селлярной локализации. Клиника, диагностика. Особенности хирургического лечения.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	<p>Миграция гноя в сигмовидный синус возможна</p> <p>а) через сосцевидный выпускник</p> <p>б) через затылочный выпускник</p> <p>в) через выпускник канала подъязычного нерва</p>	<p>а) через сосцевидный выпускник</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
	<p>Плечевое сплетение располагается</p> <p>а) в межлестничном промежутке</p> <p>б) впереди от передней лестничной мышцы</p> <p>в) сзади от средней лестничной мышцы</p> <p>г) спереди от подключичной артерии и вены</p> <p>д) в подмышечной ямке</p>	<p>а) в межлестничном промежутке</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Доступами к хиазмально-селлярной области являются</p> <p>а) лобно-височный</p> <p>б) височный</p> <p>в) односторонний субфронтальный</p> <p>г) двусторонний субфронтальный</p>	<p>в) односторонний субфронтальный</p> <p>г) двусторонний субфронтальный</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1 Мужчина 49 лет бригадой СМП госпитализирован в неврологическое отделение с впервые возникшим приступом остро возникших речевых нарушений, после которых развился генерализованный судорожный приступ, при КТ головного мозга данных за ЧМТ, дислокацию головного мозга не получено. Выполнена МРТ головного мозга, при которой выявлена АВМ левой височной доли без признаков кровоизлияния. Пациент переведен в нейрохирургический стационар, где выполнена функциональная МРТ речевой зоны. Церебральная ангиография подтвердила наличие АВМ левой височной доли с афферентами из левой СМА, эфференты впадают в вену Лаббе и конвекситальные вены височной доли. Волюметрический анализ АВМ показал объем 3,5 см³. В неврологическом статусе сознание ясное, речевых нарушений нет, зрачки OD=OS, фотореакции живые. Глазодвигательных нарушений нет. Лицо симметричное. Сухожильные рефлексы оживлены справа. Тонус мышц конечностей и их мышечная сила не изменена. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. В анамнезе жизни – гипертоническая болезнь с подъемами АД до 160/100 мм рт. ст., антигипертензивные препараты принимает нерегулярно. Перенес аппендэктомию и холецистэктомию без особенностей. Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Диагноз: АВМ левой височной доли. Тактика: стереотаксическая радиохирургия</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Поражение срединного нерва на уровне предплечья.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Поперечный синус расположен</p> <p>а) под затылочной долей</p> <p>б) под мозжечком</p> <p>в) над мозжечковым наметом</p> <p>г) под мозжечковым наметом</p> <p>д) между затылочной долей и мозжечком</p>	д) между затылочной долей и мозжечком	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	<p>Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен</p> <p>а) из глазничных вен</p> <p>б) из лицевых вен</p> <p>в) из позадичелюстных вен</p> <p>г) из внутренних яремных вен</p>	а) из глазничных вен	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	<p>Ликворные пространства спинного мозга делятся</p> <p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	<p>а) на переднее</p> <p>б) на боковое</p> <p>в) на заднее</p>	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 35 лет пострадал в ДТП (водитель, был пристегнут за рулем). Во время травмы отмечал кратковременную утрату сознания. Был доставлен в приемное отделение районной больницы. При осмотре врачом травматологом пациент предъявляет жалобы на боль в шее, невозможность поворота головы влево. В соматическом и неврологическом статусе отклонений от нормы выявлено не было. Локально: голова повернута вправо, ограничение поворота головы влево. При рентгенографии шейного отдела позвоночника была выявлена следующая картина: Ротационный вывих С1 позвонка; Первичное обследование? Дополнительное обследование?</p>	<p>Обследование: КТ головного мозга и шейного отдела позвоночника;</p> <p>Дополнительное обследование: МРТ краниовертебрального перехода;</p>	Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	<i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
---	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
	Миграция гноя в сигмовидный синус возможна а) через сосцевидный выпускник б) через затылочный выпускник в) через выпускник канала подъязычного нерва	а) через сосцевидный выпускник	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Плечевое сплетение располагается а) в межлестничном промежутке б) впереди от передней лестничной мышцы в) сзади от средней лестничной мышцы г) спереди от подключичной артерии и вены д) в подмышечной ямке	а) в межлестничном промежутке	Квалификационные тесты по нейрохирургии
Выберите несколько правильных ответов			
3.	Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии в) за счет позвоночной артерии	а) за счет внутренней сонной артерии б) за счет наружной сонной артерии	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1	Диагноз: Кататравма. ЗПСМТ.	Оценочные средства (ситуационные)

<p>Пациент 32-х лет пострадал в результате падения с высоты. Сразу же после падения почувствовал боль в шее. При первичном обследовании в районной больнице по данным рентгенографии патологии шейного отдела позвоночника выявлено не было. В течении 6 месяцев боль в шее нарастала, в связи с чем пациент обратился к нейрохирургу на консультацию. При осмотре патологии в соматическом и неврологическом статусах нет.</p> <p>Местно: отмечается болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка, ограничение движений в шее из-за болевого синдрома. Было выполнено МРТ шейного отдела позвоночника выявлено: Транслигаментозный вывих атланта</p> <p>Диагноз? Тактика ведения?</p>	<p>Транслигаментозный вывих атланта План: Трансназальная одонтоидэктомия;</p>	<p>задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>
--	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	<p>Принципы хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области.</p>	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i></p>

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
<p>Выберите один правильный ответ</p>			
	<p>Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается</p> <p>а) над грудинно-ключичным сочленением б) под акромиальным отростком лопатки в) под ключицей г) над ключицей</p>	<p>г) над ключицей</p>	<p>Квалификационные тесты по нейрохирургии</p>

	Подключичная артерия проходит а) между ключицей и передней лестничной мышцей б) между передней и средней лестничной мышцами в) под кивательной мышцей г) между средней и задней лестничными мышцами	а) между ключицей и передней лестничной мышцей	Квалификационные тесты по нейрохирургии
	Выберите несколько правильных ответов		
3.	Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения в) за счет лицевого нерва	а) за счет тройничного нерва б) за счет ветвей шейного сплетения	Квалификационные тесты по нейрохирургии

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент 50 лет был доставлен в приемное отделение после падения с высоты собственного роста. После получения травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было, сразу же почувствовал боль в шее. При осмотре: выраженный болевой синдром в шейном отделе позвоночника, пациент вынужден поддерживать голову руками при перекладывании и поворотах туловища. В общесоматическом и неврологическом статусах – без особенностей. Местно: выраженная болезненность при пальпации остистого отростка С2 позвонка. Обращает на себя внимание широкая бочкообразная грудная клетка. При КТ шейного отдела позвоночника было выявлено: Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа.</p> <p>–Диагноз? Тактика репозиции?</p>	<p>Диагноз: Кататравма.ЗПСМТ. Перелом зубовидного отростка С2 позвонка II типа. Тактика: Интраоперационная репозиция в скобе Мэйфилда.</p>	<p>Оценочные средства (ситуационные задачи) для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» РНИМУ им. Н.И. Пирогова</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
	Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.	<p><i>Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н.</i></p>

		<i>Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа:</i>
--	--	--

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,

 О.В.Курушина