

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Судинна нейрохірургія

Категорія: **Нейрохірургія**

Кількість запитань: **56**

1. Артеріальні аневризми можуть протікати

- * А) апоплектиформно**
- В) з постійним шумом в голові
- * С) псевдотуморозно**
- * D) безсимптомно**

2. Методи досліджень, що найбільш часто виявляють артеріальні аневризми

- * А) магнітно резонансна ангіографія**
- В) пневмоенцефалографія
- С) комп'ютерна томографія
- D) ЕхоЕГ
- * Е) церебральн ангіографія**

3. Артеріальні аневризми частіш за все бувають

- * А) мішотчаті**
- В) веретеноподібні
- С) у вигляді овалу

4. Клінічні прояви артеріовенозних мальформацій у догеморагічний період

- * А) пульсуючий шум в голові**
- В) явища паркінсонізму
- * С) епілептичні напади**
- * D) головний біль**
- Е) наростання внутрішньочерепного тиску

5. Симптоми, що є характерними для каротидно-кавернозного співустя

- * А) пульсуючий шум в голові, що зникає при стисненні одноіменної сонної артерії**
- В) нижній парапарез
- * С) екзофтальм**
- * D) хемоз кон'юнктиви**
- Е) оклюзія лікворних шляхів

6. Перші початкові ознаки шунтування при утворенні каротидно-кавернозного співустя

- * А) пульсуючий шум в голові**
- В) ураження відвідного нерва
- С) внутрішньочерепна гіпертензія
- * D) ін'єкція склер**
- Е) зниження нюху

7. Каротидно-кавернозне спів устя формується внаслідок

- * А) утворення фістули в кавернозній частині внутрішньої сонної артерії**
- В) розриву мішотчатої аневризми передньої сполучної артерії
- С) розриву каротидно-офтальмічної аневризми

8. Допоміжні методи для діагностики оклюзії внутрішньої сонної артерії

- * А) ангіографія**
- В) мієлографія
- С) вентрикулографія
- Д) комп'ютерна томографія
- * Е) доплерографія**

9. Мозковий геморагічний інсульт проявляється

- * А) гострим розвитком захворювання**
- * В) грубим порушенням свідомості**
- * С) грубо вираженою неврологічною симптоматикою**
- * D) наявністю крові у лікворі**
- Е) застоєм на очному дні

10. Ураження бокових артерій, що відходять від основної артерії, викликає

- * А) гемігіпестезію на протилежній стороні**
- * В) параліч погляду в сторону ураження**
- * С) периферичний парез лицьового нерву**
- D) геміплегію
- * Е) параліч відвідного нерву**

11. Синдром ураження корінцевих артерій шийного відділу спинного мозку

- * А) біль в шиї**
- * В) астенизація**
- С) порушення ковтання
- * D) розлад поверхневих видів чутливості за провідниковим типом**
- * Е) порушення функції тазових органів**
- * F) тетраплегія (тетрапарез)**

12. Синдром ураження корінцевих артерій грудного відділу спинного мозку

- * А) нижній спастичний парапарез**
- В) порушення діафрагмального дихання
- * С) розлад чутливості за провідниковим типом**
- * D) затримка сечевиділення**
- Е) порушення ковтання

13. Синдром ураження артерії Адамкевича (нижній артеріальний басейн спинного мозку)

- A) симптоми Бабінського, Опенгейма
- B) підвищення колінного та ахілового рефлексів
- * C) нижній в'ялий парепарез**
- * D) тяжкість, парестезії в ногах**
- * E) корінцеві болі**
- * F) розлади функції тазових органів**

14. Для ураження передньої нижньої мозочкової артерії характерні

- * A) ністагм**
- B) порушення психіки
- C) головокружіння
- * D) нудота**
- * E) блювота**
- * F) головокружіння**
- * G) параліч лицьового нерва**

15. Для оклюзії задньої мозкової артерії характерні

- * A) гомонімна геміанопсія**
- * B) зорова агнозія**
- C) епіпади
- D) геміплегія
- * E) алексія**
- * F) парез погляду**

16. Часто розриваються

- * А) вроджені аневризми**
- В) травматичні аневризми
- * С) мітотичні аневризми**
- Д) атеросклеротичні аневризми
- Е) сифілітичні аневризми

17. Найбільш часта форма клінічного прояву мішотчатих аневризм

- * А) апоплептиформна**
- В) безсимптомна
- С) псевдотуморозна

18. Найбільш часті симптоми розриву аневризм передньої мозкової та передньої сполучної артерій

- * А) симптоми субарахноїдального крововиливу**
- В) геміплегія
- * С) психічні порушення**
- * Д) менінгеальні симптоми**
- * Е) гіпертермія**
- Ф) сліпота

19. Для субарахноїдального крововиливу внаслідок розриву аневризми супракліноїдної частини внутрішньої сонної артерії характерні

- * А) менінгеальний синдром**
- В) геміплегія
- С) глухота
- * Д) ураження окорухових нервів**
- * Е) ураження зорового нерва**

20. Для розриву аневризми вертебробазиллярної артерії характерні

- A) сліпота
- * В) ураження черепно-мозкових нервів**
- * С) двосторонні пірамідні симптоми**
- D) вогнищеві епілептичні напади
- * Е) мозочкові симптоми**
- * F) менінгеальний синдром**

21. Про наявність внутрішньо мозкової гематоми при розриві аневризми свідчить

- * А) вогнищевий синдром**
- B) менінгеальний синдром
- C) ураження базальних черепних нервів

22. Для каротилно-кавернозного співустя характерні

- A) епілептичні напади
- B) геміплегія
- * С) аневризматичний шум**
- * D) хемоз**
- * Е) пульсуючий екзофтальм**

23. Синдром ураження передніх кіркових гілок середньої мозкової артерії

- * А) брахіоцефальний геміпарез**
- * В) парез погляду**
- C) геміанопсія
- * D) моторна афазія (при ураженні зліва)**
- E) психічне порушення

24. Для ураження кіркових гілок середньої мозкової артерії характерні

- A) координаторні розлади
- * В) порушення поверхневої чутливості**
- * С) порушення глибокої чутливості**
- * D) сенсорна афазія (при ураженні зліва)**
- E) порушення нюху

25. Для оклюзії основного стовбуру передньої мозкової артерії характерні

- * А) геміпарез з підвищенням тону за екстрапірамідним типом**
- * В) гемігіпестезія**
- C) геміанопсія
- * D) брадикінезія**
- * Е) порушення пам'яті, психіки**
- * F) імперативні потяги**

26. Синдром ураження глибоких гілок передньої мозкової артерії (артерія Гюбнера)

- * А) порушення пам'яті**
- * В) порушення психіки**
- C) геміанопсія
- D) порушення чутливості
- * Е) геміплегія з підвищенням тону**

27. Тип клінічного перебігу гострої оклюзії внутрішньої синної артерії

- * А) гострий**
- B) псевдотуморозний
- C) інтермітуючий

28. Для оклюзії внутрішньої сонної артерії характерний

- * А) геміпарез кіркового характеру**
- В) ністагм
- * С) гемігіпестезія**
- * D) анозогнозія**
- * Е) оптико-пірамідний синдром**
- * F) синдром Горнера**

29. Для гострої оклюзії середньої мозкової артерії характерні

- * А) коматозний стан**
- В) симптом Горнера
- * С) геміплегія**
- * D) гомонімна геміанопсія**
- * Е) парез погляду в сторону**
- Г) болючість при пальпації сонної артерії на шиї

30. Для ураження глибоких гілок середньої мозкової артерії характерні

- А) чутливі порушення
- В) порушення полів зору
- * С) анізорефлексія**
- * D) наявність патологічних рефлексів**
- * Е) геміпарез**

31. Який з вказаних типів аневризм зустрічається частіше за інші

- * А) вроджені**
- В) мікотичні
- С) сифілітичні

32. Найбільш частим місцем розриву аневризми є

- A) шийка аневризми
- * B) дно аневризми**
- C) тіло аневризми

33. Частіше інтракраніальні аневризми клінічно проявляються та діагностуються у віці

- A) 10-15 років
- B) старше 60 років
- * C) 20-50 років**

34. Артеріальні аневризми частіше всього розміщуються

- * A) в передній частині вілізієвого кола**
- B) в задній частині вілізієвого кола

35. Артеріальні аневризми супракліноїдної частини, що нерозірвалися проявляються

- A) порушенням нюху
- * B) ураженням око рухового нерва**
- * C) ураженням зорового нерва та хіазми у вигляді геміанопічних скотом, сліпоти**
- * D) рідко ураженням 5 черепно-мозкового нерву**

36. Клінічний прояв та протікання артеріальних аневризм пов'язане

- * A) з механічним фактором (компресією)**
- * B) з фактором крововиливу**
- * C) з фактором ішемії (спазм)**
- D) з фактором порушення дихання

37. Основні внутрішньочерепні втручання при артеріальних аневризмі

- * А) двостороннє виключення ділянки артерії (з аневризмою)**
- * В) оклюзія шийки аневризми**
 - С) вскриття аневризми
- * D) видалення аневризматичного мішка**
- * Е) окутування аневризматичного мішка м'язом, пластичним матеріалом**
- * F) балонізація шийки аневризми ендovasкулярним методом**

38. При задньому кавернозному синдромі субкліноїдної аневризми внутрішньої сонної артерії відмічаються симптоми ураження

- * А) чутливої, іноді рухової порції трійчастого нерва**
- * В) відвідного нерва**
 - С) нюхового нерва
 - D) під'язикового нерва

39. При середньому кавернозному синдромі субкліноїдної аневризми внутрішньої сонної артерії уражаються

- * А) 1 та 2 гілка трійчастого нерва**
 - В) лицьовий нерв
- * С) окоруховий нерв**
- * D) відвідний нерв**
- * Е) блоковий нерв**

40. При передньому кавернозному синдромі субкліноїдної аневризми внутрішньої сонної артерії відмічається

- * А) ізольоване ураження 1 гілки трійчастого нерва**
 - В) ураження лицьового нерва
 - С) ураження під'язикового нерва
- * D) ураження окорухового нерва**

41. Найбільш часті симптоми супраклиноїдної аневризми внутрішньої сонної артерії

- А) ураження лицьового нерва
- В) ураження під'язикового нерва
- * С) ураження окорухового нерва**
- * D) локальний біль в ділянці лоба, орбіті та оці на стороні аневризми**

42. Оперативні втручання при аневризмах передньої мозкової - передньої сполучної артерії

- А) перев'язка загальної сонної артерії
- * В) виключення аневризми балон-катетером**
- * С) проксимальне виключення аневризми**
- * D) двостороннє виключення аневризми**
- * Е) лігування та кліпування шийки аневризми**
- * F) окутування аневризми м'язом**

43. Артеріальні аневризми при своєму розриві часто призводять до формування внутрішньої мозкової гематоми. Останні частіше локалізуються

- А) в тім'яній частці
- В) в потиличній частці
- * С) в скроневій частці**

44. Ангіографія при наявності внутрішньої мозкової гематоми в скроневій частці виявляє зміщення сілвієвих судин

- * А) доверху**
- В) донизу
- С) дозаду

45. При артеріальних аневризмах середньої мозкової артерії при хірургічному інтракраніальному втручання виконують

- * А) оклюзію шийки аневризми**
- * В) видалення аневризми**
- * С) окутування м'язом або пластичним матеріалом**
- D) кліпування середньої мозкової артерії

46. Види оперативних втручань при артеріо-венозних мальформаціях

- * А) емболізація привідних судин**
- * В) балон-катетеризація**
- * С) перев'язка внутрішньої сонної артерії на шиї**
- * D) перев'язка аферентних артерій аневризми**
- E) вскриття мальформації
- * F) видалення аневризми**

47. Переваги ендоваскулярних операцій за допомогою балон-катетеру

- * А) не треба робити краніотомію**
- * В) операція проводиться під місцевим знеболенням**
- * С) зменшується післяопераційний період**
- D) немає протипоказів та ускладнень
- * Е) доставка балона в потрібну ділянку судинного русла контролюється на екрані рентгенотелемонітору**
- * F) балон-кататер дозволяє виконувати як тимчасову так і стаціонарну оклюзію мозкових судин**

48. Найбільш ефективним та радикальним методом лікування каротидно-кавернозного співустя є

- A) емболізація м'язевими емболами по Брунсу
- * В) ендоваскулярне втручання за допомогою відділяє мого балона-катетера**
- C) перев'язка сонної артерії на шиї

49. Покази до хірургічного лікування геморагічних інсультів з формуванням внутрішньомозкової гематоми

- * А) безуспішність консервативного лікування**
- * В) прогресуюче погіршення загального стану хворого з появою стовбурових симптомів**
- С) низькі показники артеріального тиску
- * D) локалізація гематоми в доступних ділянках мозку**
- * E) прогресуюче наростання внутрішньочерепної гіпертензії**

50. Протипокази до хірургічного лікування геморагічних інсультів

- * А) числені крововиливи в мозок**
- В) похилий вік
- * C) локалізація крововиливів в стовбурі мозку**
- * D) уремія, сухарний діабет**
- * E) числені прориви крововиливу в шлуночкові систему**
- * F) тяжкі серцево-судинні та дихальні порушення**

51. Основні покази до операції при деформаціях та аномаліях хребцевих артерій

- * А) наявність транзиторних порушень мозкового кровообігу у вигляді головокружіння, атаксії, дроп-атак, зорових порушень**
- В) вік хворого
- * C) неефективність тривалого консервативного лікування**
- D) сенсорна афазія

52. Основні радикальні реконструктивні операції на поза черепних ділянках сонної артерії в зоні стенозування або тромбозу

- A) резекція ділянки сонної артерії
- * **B) артеріоліз**
- * **C) ендартеректомія**
- * **D) тромбектомія**
- * **E) тромбінтимектомія**

53. Клінічні покази до накладання екстра-інтракраніального анастомозу

- * **A) часті транзиторні порушення мозкового кровообігу**
- * **B) ішемічний інсульт без грубих загальномозкових та вогнищевих явищ**
- * **C) хронічна дисциркуляторна енцефалопатія**
- D) молодий вік хворого

54. Ангіографічні критерії, що визначають покази до реваскуляризаційних операцій

- * **A) стеноз або тромбоз внутрішньої сонної артерії, що є недоступні для прямого нейрохірургічного втручання**
- * **B) патологічна звивистість та петлеутворення внутрішньої сонної артерії, що є недоступною для прямої корекції**
- C) виражений атеросклероз мозкових судин
- * **D) оклюзія або стеноз початкових відділів середньої мозкової артерії**

55. Протипокази до реконструктивних та реваскуляризаційних операцій при ішемічних ураженнях головного мозку

- * А) стійка груба вогнищева неврологічна симптоматика (геміплегія, афазія)**
- В) оклюзія або стеноз початкових відділів середньої мозкової артерії
- * С) виражені психічні порушення**
- * D) виражений атеросклероз артерій мозку**
- * Е) коматозний стан**
- * F) виражена серцева патологія**
- * G) виражена стійка артеріальна гіпертензія**
- * Н) декомпенсований діабет**

56. Комп'ютерно-томографічні критерії, що визначають покази до реваскуляризаційних операцій

- А) дислокація мозку
- * В) відсутність вираженості ушкодження мозкової речовини**
- * С) відсутність обширних зон інфаркту мозку**
- * D) відсутність ознак набряку мозку**
- * Е) відсутність ознак загальної атрофії півкуль мозку**