

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Сосудистая нейрохирургия (избранные вопросы)
по специальности 31.08.56. Нейрохирургия

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Раздел 1. Роль нейрохирургической службы в реализации «Сосудистой программы» Раздел 2. Этиология и патогенез субарахноидальных кровоизлияний Раздел 3. Паренхиматозные и внутрижелудочковые кровоизлияния	ПК-5, ПК-6, ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методика проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи больным нейрохирургического профиля <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы - реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и 	Тесты Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	20 3 28

			<p>борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>- оценивать анатомо-функциональное состояние центральной и периферической нервной системы, других органов и систем организма у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-проводить осмотр и обследование пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>нервной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</p> <p>-выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать и планировать объем инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с</p> <p>нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах</p> <p>-определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в условиях стационара</p> <p>-выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-формулировать основной диагноз, сопутствующие заболевания и осложнения у пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом МКБ</p> <p>-разрабатывать план лечения пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями,</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>травмами отделов нервной системы -назначать немедикаментозное лечение пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы -разрабатывать план подготовки пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к медицинскому вмешательству, в том числе нейрохирургическому, в соответствии с действующими порядками оказания</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при онкологических заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при сосудистых заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при заболеваниях и травмах позвоночника, спинного мозга и его корешков у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при заболеваниях</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>периферической нервной системы у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при иных заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при нейрохирургических заболеваниях у пациентов детского возраста</p> <p>-разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-предотвращать или устранять</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, нейрохирургических вмешательств</p> <p>-проводить мониторинг состояния пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>Владеть:</p> <p>- проведение санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы</p> <p>-реализация программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>-осуществление сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-оценка анатомо-функционального состояния центральной и периферической нервной системы, других органов и систем организма у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-проведение осмотра и обследования пациентов с</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</p> <p>-выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретация и анализ результатов осмотров и обследований пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обоснование и планирование объема инструментальных исследований пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>стандартов медицинской помощи -интерпретация и анализ результатов инструментальных исследований пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы -обоснование и планирование объема лабораторных исследований пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -интерпретация и анализ результатов лабораторных исследований пациентов с нейрохирургически ми заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы -обоснование необходимости направления к</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>врачам-специалистам пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов -интерпретация и анализ результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы -определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы -определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>(или) состояниями, травмами отделов нервной системы в условиях стационара</p> <p>-выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>- формулировка основного диагноза, сопутствующих заболеваний и осложнений у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом МКБ</p> <p>-разработка плана лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>-назначение немедикаментозного лечения пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-разработка плана подготовки пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к медицинскому вмешательству, в том числе нейрохирургическому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при онкологических заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при сосудистых заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>- выполнение медицинских вмешательств, в том числе позвоночника, спинного мозга и его корешков у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при заболеваниях периферической нервной системы у пациентов нейрохирургического профиля</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при иных заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при нейрохирургических заболеваниях у пациентов детского возраста</p> <p>разработка плана послеоперационного ведения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-предотвращение или устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных,</p>		
--	--	--	---	--	--

			возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, нейрохирургических вмешательств		
--	--	--	--	--	--

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. ОТСУТСТВИЕ ОБЕИХ ЗАДНИХ СОЕДИНИТЕЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ:</p> <p>А. психических заболеваний</p> <p><input type="checkbox"/> Б. синкопальных состояний при запрокидывании головы назад</p> <p>В. инфекции центральной нервной системы</p> <p>Г. подключично-позвоночного обкрадывания</p> <p>2. ОСНОВНЫМ МАТЕРИАЛОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДУРАЛЬНЫХ АРТЕРИОВЕНОЗНЫХ ФИСТУЛ В ОБЛАСТИ ЛАТЕРАЛЬНОГО СИНУСА ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А. микрочастицы ПВА</p> <p>Б. микросферы 700-900 микрон</p> <p><input type="checkbox"/> В. клеевые композиции</p> <p>Г. микроспирали</p> <p>3. ОНЕМЕНИЕ В ОБЛАСТИ РАНЫ И ВОКРУГ УША ПОСЛЕ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕКТОМИИ ОБУСЛОВЛЕНО ДИСФУНКЦИЕЙ:</p> <p>А. шейного сплетения</p> <p>Б. затылочного нерва</p> <p><input type="checkbox"/> В. большого ушного нерва</p> <p>Г. шейной петли</p> <p>4. ПРИ _____ ПОКАЗАНА СНАЧАЛА КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ:</p> <p>А. транзиторной ишемической атаке/ малом инсульте при наличии критического стеноза внутренней сонной артерии</p> <p>Б. преходящем нарушении мозгового кровообращения, атеросклеротическом стенозе внутренней сонной артерии 95%</p>	<p>ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>

В. остром инсульте тяжелого течения с обширным очагом на МРТ в режиме DWI и атеросклеротическом стенозе внутренней сонной артерии 85%

Г. негрубом остром ишемическом инсульте (небольшой очаг на МРТ в режиме DWI), атеросклеротическом стенозе внутренней сонной артерии 90%

5. КРАЕВАЯ ДОЗА ПРИ РАДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АВМ РАВНА ___ ГР:

А. 12-14

Б. 85-90

В. 28-30

Г. 18-24

6. У ПОСТРАДАВШИХ С УГНЕТЕНИЕМ СОЗНАНИЯ ДО СОПОРА ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ УЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ___ МЛ:

А. 20

Б. 10

В. 5

Г. 30

7. ПРИ _____ ПОКАЗАНА РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ СПУСТЯ 14 ДНЕЙ:

А. остром клинически негрубом инсульте менее 6 часов с момента острого нарушения мозгового кровообращения со стенозом внутренней сонной артерии около 30%

Б. асимптомном атеросклеротическом стенозе внутренней сонной артерии 45%

В. негрубом остром ишемическом инсульте (небольшой очаг DWI), стенозе внутренней сонной артерии 90%

Г. остром нарушении мозгового кровообращения (на МРТ в режиме DWI –сформировавшийся полушарный инсульт), атеросклеротическом стенозе внутренней сонной артерии 90%

8. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ РИСКОВ ПО SUNDT.T.M. _____ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО РИСКА ПРИ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРАЭКТОМИИ:

А. наличие тромба на поверхности атеросклеротической бляшки

Б. артериальная гипертензия

В. курение

Г. ожирение III-IV стадии

9. РИСКИ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРАЭКТОМИИ ПО SUNDT СОСТАВЛЯЮТ 7% ПРИ:

А. соматических факторах риска

Б. остром периоде нарушения мозгового кровообращения

В. контралатеральной окклюзии/разомкнутом виллизиевом круге

Г. неосложненной каротидной эндартерэктомии

10. ПОКАЗАНИЕМ К РЕЗЕКЦИИ И РЕДРЕССАЦИИ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. рестеноз

Б. стеноз брахиоцефального ствола

В. окклюзия внутренней сонной артерии

Г. грубая деформация внутренней сонной артерии

11. КАКОВА СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА, ПРИ КОТОРОЙ РИСК ЕЖЕГОДНОГО РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ?:

- А. 75-95%
- Б. 95-99%
- В. 55-75%
- Г. 100%

12. УГНЕТЕНИЕ УРОВНЯ БОДРСТВОВАНИЯ ДО СОПОРА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ТРЕБУЕТ:

- А. выполнения сердечно-легочной реанимации
- Б. осуществления протекции дыхательных путей
- В. выполнения кардиоверсии
- Г. выполнения общего анализа крови

13. ЧАЩЕ ВСЕГО К ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АВМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ:

- А. головную боль
- Б. внезапное кровоизлияние в головной мозг
- В. эпилепсии
- Г. неврологический дефицит

14. РИСКИ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ ПО SUNDT СОСТАВЛЯЮТ 10% ПРИ:

- А. контралатеральной окклюзия/разомкнутом виллизиеве круге
- Б. соматических факторах риска
- В. неосложненной каротидной эндартерэктомии
- Г. остром периоде нарушения мозгового кровообращения

15. МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДУРАЛЬНЫХ АРТЕРИОВЕНОЗНЫХ ФИСТУЛ В КАВЕРНОЗНОМ СИНУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. эмболизация оболочечных ветвей наружной сонной артерии цианокрылатами
- Б. трансвенозная окклюзия заинтересованного синуса микроспиральями
- В. эмболизация оболочечных ветвей наружной сонной артерии неадгезивной композицией с тотальной окклюзией кавернозного синуса
- Г. перевязка наружной сонной артерии

16. ТАКТИКОЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БИКАРОТИДНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ СОННЫХ АРТЕРИЙ В СИТУАЦИИ СТЕНОЗА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ СЛЕВА 85%, СПРАВА 75%, ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ СПРАВА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. создание экстра-интракраниального микрососудистого анастомоза справа, затем решение вопроса о каротидной эндартерэктомии слева
- Б. каротидная эндартерэктомия слева первым этапом
- В. каротидная эндартерэктомия слева, затем решение вопроса о необходимости экстра-интракраниального микрососудистого анастомоза
- Г. каротидная эндартерэктомия справа первым этапом, затем каротидная эндартерэктомия слева

17. МЕТОДОМ ЗАЩИТЫ МОЗГА ВО ВРЕМЯ ВРЕМЕННОГО ПЕРЕЖАТИЯ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ПРИ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. временное внутрисосудистое шунтирование
- Б. внутривенное введение тиопентала натрия
- В. внутривенное введение атропина

<p>Г. управляемая артериальная гипертензия</p> <p>18. ЭУВОЛЕМИЮ (НОРМАЛЬНЫЙ ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ) У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОДДЕРЖИВАТЬ:</p> <p>А. свежзамороженной плазмой</p> <p>Б. гипотоническим раствором натрия</p> <p>В. гипертоническим раствором натрия</p> <p><input type="checkbox"/> Г. нормотоническими кристаллоидными растворами</p> <p>19. У ПАЦИЕНТОВ С ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИЕЙ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВЫБОРЕ ДОНОРСКОЙ АРТЕРИИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ЭКСТРА-ИНТРАКРАНИАЛЬНОГО МИКРОСОСУДИСТОГО АНАСТОМОЗА ЖЕЛАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕМЕННУЮ ВЕТВЬ ПОВЕРХНОСТНОЙ АРТЕРИИ С ЦЕЛЬЮ СОХРАНЕНИЯ:</p> <p>А. артерии с меньшим током крови</p> <p>Б. артерии с большим диаметром</p> <p><input type="checkbox"/> В. лобной ветви</p> <p>Г. артерии с большей длиной</p> <p>20. К МЕТОДАМИ ПРОФИЛАКТИКИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ОТНОСЯТ:</p> <p>А. инфузионную терапию</p> <p>Б. применение коллоидных растворов</p> <p>В. обильное питье</p> <p><input type="checkbox"/> Г. компрессионный трикотаж и перемежающуюся пневмокомпрессию</p>	
--	--

Ответы:

1. – Б	6. – Г	11. – А	16. – Б
2. – В	7. – В	12. – Б	17. – В
3. – В	8. – В	13. – Б	18. – Г
4. – В	9. – А	14. – Г	19. – В
5. – Г	10. – Г	15. – А	20. – Г

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

У		<p>Женщина 23 лет, впервые возник генерализованный судорожный приступ.</p> <p>В неврологическом статусе: сознание ясное. Зрачки D = S. Запахи различает, зрение ориентировочно сохранено, движения глаз в полном объеме, чувствительность на лице сохранена, лицо симметрично, слух ориентировочно сохранен, глотание не нарушено. Движения конечностей в полном объеме, сила мышц D = S, 5 баллов. Сухожильные рефлексy в норме, симметричны. Чувствительных нарушений нет. Тазовые функции сохранены.</p> <p>На МРТ головного мозга: очаговые изменения в парасагиттальных отделах правой лобной доли.</p> <p>На СЦАГ: расширение просвета А 2 – 4 сегментов правой передней мозговой артерии, патологический клубок расширенных сосудов в проекции лобной доли, ранний сброс контрастирующего вещества в конвекситальную дренирующую вену. Артериовенозная мальформация парасагиттальных отделов правой лобной доли в бассейне правой передней мозговой артерии.</p>
В	1	Какие клинические варианты течения АВМ вы знаете?
Э	-	Геморрагический и торпидный. Первый вариант связан с развитием кровоизлияний, второй – с неврологическими синдромами,

		характерными для объемного поражения мозга.
P2	-	Клинические варианты течения описаны верно.
P1	-	Клинические варианты течения описаны не полностью: не указан один из двух вариантов
P0	-	Клинические варианты течения описаны неверно.
B	2	Определите тактику лечения пациента
Э	-	Показано выполнение планового оперативного вмешательства. Возможно применение трех методик выключения артериовенозной мальформации из кровотока. Рентгенэндоваскулярная операция – эмболизация АВМ. Открытая операция – костнопластическая трепанация правосторонним лобным межполушарным доступом, удаление АВМ. С учетом небольшого объема артериовенозной мальформации пациенту также может быть предложено радиохирургическое лечение.
P2	-	Тактика лечения пациента определена верно
P1	-	Тактика лечения пациента определена неполностью: не указана возможность радиохирургического лечения
P0	-	Тактика лечения пациента определена неверно
У		Мужчина 55 лет. В анамнезе: две недели назад перенес эпизод нетравматического субарахноидального кровоизлияния, сопровождавшегося головной болью, тошнотой, фотофобией. На фоне консервативного лечения данная симптоматика регрессировала На СКТА: мешотчатая аневризма комплекса передней мозговой и передней соединительной артерии размером более 5 мм с куполом, обращенным вперед и вверх.
B	1	Какие существуют современные методики визуализации сосудистой патологии головного мозга?
Э	-	СЦАГ, СКТА, МРА, ультразвуковое транскраниальное сканирование
P2	-	Методики визуализации указаны верно
P1	-	Методики визуализации указаны не полностью: не указан СЦАГ
P0	-	Методики визуализации указаны неверно.
B	2	Определите тактику лечения пациента
Э	-	Показано плановое оперативное вмешательство. Возможно применение двух альтернативных методик выключения мешотчатой аневризмы из кровотока: рентгенэндоваскулярная операция – эмболизация аневризмы отделяемыми микроспиральями или открытая операция – клипирование аневризмы из левостороннего лобно-височного доступа.
P2	-	Тактика лечения определена верно
P1	-	Тактика лечения определена неполностью: не указан вариант рентгеноваскулярной операции
P0	-	Тактика лечения определена неверно
У		Женщина 65 лет. В анамнезе: на протяжении последних шести месяцев отмечает резкое прогрессирование снижения памяти, частые головные боли. Неделю

		назад перенесла преходящее нарушение мозгового кровообращения с элементами моторной афазии и снижением мышечной силы в правых конечностях. Выполнена СЦАГ. При контрастировании левой общей сонной артерии выявлены следующие изменения: стеноз луковицы левой внутренней сонной артерии 75 %, нестабильной атеросклеротической бляшкой, диффузное атеросклеротическое поражение левой общей сонной артерии.
В	1	Сформулируйте предварительный клинический диагноз
Э	-	Атеросклероз церебральный и общий. Стеноз луковицы левой внутренней сонной артерии 75 %, нестабильной атеросклеротической бляшкой, диффузное атеросклеротическое поражение левой общей сонной артерии.
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указан общий атеросклероз
P0	-	Диагноз указан неверно
В	2	Определите тактику лечения
Э	-	Пациенту может быть выполнено рентгенэндоваскулярное оперативное вмешательство: каротидная ангиопластика со стентированием или открытое вмешательство – каротидная эндартэктомия.
P2	-	Тактика лечения определена верно
P1	-	Тактика лечения определена неполностью: не указана каротидная эндартэктомия.
P0	-	Тактика лечения определена неверно
У		Больной 47 лет, доставлен скорой помощью. Считал себя здоровым, артериальное давление ему не измеряли. Утром появились тошнота и боль в левой половине головы, затем последовала утрата сознания. При поступлении: больной в коматозном состоянии. Пульс - 62 удара в минуту, ритмичны. Артериальное давление - 170/100 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, акцент второго тона на аорте. Дыхание шумное, 27 в минуту. Блефароспазм; плавающие движения глазных яблок, расходящееся косоглазие, лёгкая сглаженность правой носогубной складки. Правосторонняя гемиплегия. Брюшные рефлексы отсутствуют. Двусторонний рефлекс Бабинского. Незначительная ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига слева.
В	1	Где локализуется очаг?
Э	-	Внутренняя капсула слева
P2	-	Топический диагноз сформулирован верно
P1	-	Топический диагноз сформулирован неполностью: не указана сторонность очага
P0	-	Топический диагноз указан неверно
В	2	Сформулируйте предварительный клинический диагноз
Э	-	ОНМК по геморрагическому типу с предположительным формированием ВМК в области базальных ядер слева и прорывом крови в желудочки
P2	-	Диагноз сформулирован верно

P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указан прорыв крови в желудочки
P0	-	Диагноз указан неверно
У		Мужчина 19 лет. Во время легкоатлетического кросса на фоне полного благополучия потерял сознание. При поступлении уровень сознания – оглушение-2. Зрачки средней величины D = S. Глотание не нарушено. Глубокие рефлексы живые, асимметричные. Умеренная ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз
Э	-	Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние (разрыв аневризмы головного мозга? Разрыв АВМ?)
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указаны предположительные причины субарахноидального кровоизлияния
P0	-	Диагноз указан неверно
В	2	Составьте план лечения
Э	-	КТ/СКТА головы (Cito!), СЦАГ (Cito!), при отсутствии признаков дислокации по данным КТ – ЛП, общеклинический лабораторно-диагностический минимум.
P2	-	План лечения составлен верно
P1	-	План лечения составлен неполностью: не указана ЛП.
P0	-	План лечения составлен неверно

2.3 Вопросы для собеседования:

1. Оказание круглосуточной консультативной нейрохирургической помощи населению в Российской Федерации.
2. Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения).
3. Место нейрохирурга в оказании помощи сосудистым пациентам.
4. Клиническая картина и принципы диагностики нетравматических субарахноидальных кровоизлияний вследствие разрыва аневризм головного мозга.
5. Разрывы АВМ.
6. Геморрагический инсульт.
7. Ангиоспазм: причины, клиника, профилактика и методы лечения.
8. Артериальные аневризмы сосудов головного мозга. Классификация, этиология, патогенез, локализация.
9. Нейроофтальмологическая симптоматика аневризм головного мозга.
10. Компьютерная и магнитно-резонансная томография в диагностике аневризм сосудов головного мозга.
11. Транскраниальная доплерография в хирургии аневризм.
12. Спонтанная и вызванная электрическая активность головного мозга при разрывах артериальных аневризм.
13. Артериовенозные мальформации. Классификация, локализация.
14. Компьютерная и магнитно-резонансная томография в диагностике артериовенозных мальформаций головного мозга.

15. Каротидо-кавернозные соустья. Этиология, патогенез
16. Кавернозные мальформации. Этиология, патогенез
17. Микрохирургическая анатомия виллизиева круга.
18. Микрохирургическая анатомия подпаутинного пространства.
19. Хирургическая анатомия желудочковой системы.
20. Хирургическая тактика в остром периоде разрыва аневризм.
21. Контралатеральная хирургия аневризм головного мозга.
22. Реваскуляризирующие операции в хирургии аневризм сосудов головного мозга.
23. Мониторинг у больных с разрывами аневризм головного мозга.
24. Интенсивная терапия при разрыве аневризм головного мозга.
25. Хирургические доступы при аневризмах головного мозга.
26. Хирургия аневризм внутренней сонной артерии, средней мозговой артерии, аневризм комплекса передней мозговой и передней соединительной артерии, перикаллезной артерии, базиллярной артерии, задней нижней мозжечковой артерии, хирургия гигантских аневризм сосудов головного мозга, множественных аневризм сосудов головного мозга.
27. Хирургия аневризм головного мозга, осложненных внутрижелудочковыми кровоизлияниями.
28. Хирургия артериовенозных мальформаций. Эндоваскулярное лечение артериовенозных мальформаций головного мозга.

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
ПК-5, ПК-6, ПК-8	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач,	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

	решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	
--	--	--	--	--

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.