# Residentuuri vastuvõtueksami

# kordamisküsimused

# neurokirurgia erialal

# 2019 a.

1. Tundlikkuse liigid, juhteteed ja uurimismeetodid. Tundlikkusehäirete sündroomid.
2. Motoorika: püramidaalsüsteem. Perifeerne ja tsentraalne halvatus. Motoorika uurimine. Normaalsed ja patoloogilised refleksid, nende uurimise tähtsus.
3. Basaalganglionid (ekstrapüramidaalsüsteem): neuroanatoomia ja füsioloogia, kahjustuste kliinilised avaldused - parkinsnism ja hüperkineesid.
4. Väikeaju: anatoomia ja füsioloogia, koordinatsiooni uurimine.
5. Suuraju koore ehitus, sagarad, keskuste lokalisatsioon, kahjustusnähud (afaasia, amneesia, agnoosia, apraksia). Basaalganglionid, capsula interna.
6. Liikvor: füsioloogia ja patofüsioloogia, liikvoriringe ja vatsakeste süsteem. Liikvori uurimine.
7. Ajukestade ärritusnähud. Meningeaalsündroomi põhjused, kliiniline uurimine.
8. Teadvushäirete vormid, dünaamika. Kestvad teadvusehäired. Persisteeriv apalliline seisund. Ajusurm.
9. Peaaju tüvi, alterneeruvate sündroomide põhimõte, Wallenbergi sündroom.
10. Peaaju verevarustus: anatoomia (ekstra- ja intrakraniaalsed sooned, Willis‘i ring), füsioloogia ja patofüsioloogia. Isheemiline „penumbra“.
11. Seljaaju kahjustuse sündroomid. Seljaaju verevarustus ja spinaalsed vereringehäired.
12. Perifeerne närvisüsteem: anatoomia (närvijuured ja –põimikud, närvid). Perifeerse närvi degeneratsioon ja regeneratsioon (Walleri degeneratsioon).
13. Perifeersed närvid ja nende kahjustuse nähud. Plexus brachialis’e ja plexus lumbosacralise’e kahjustus. Cauda equina sündroom.
14. Optiline süsteem ja selle kahjustuse sündroomid.
15. Silmade liikuvus (III, IV, VI kraniaalnärv). Kahjustuse sündroomid.
16. Trigeminaalsüsteem. Kahjustuse sündroomid; n. trigeminuse neuralgia.
17. Keele, neelu ja kõri innervatsioon. Bulbaar- ja pseudobulbaarparalüüs.
18. Närvisüsteemi düsontogeneetilised haigused (vesipea, pea- ja seljaaju songad)
19. Viiruslikud ja bakteriaalsed meningiidid ja entsefaliidid (tekitajad, patogenees, kliiniline leid, uuringud, ravi põhimõtted).
20. Peaaju isheemiline insult: patogenees, kliiniline pilt, konservatiivne ja kirurgiline ravi. Primaarne ja sekundaarne preventsioon, rehabilitatsioon.
21. Peaaju hemorraagiline insult: spontaanne subarahnoidaalne hemorraagia (SAH) ja ajusisene hematoom. Patogenees, kliiniline pilt, konservatiivne ja kirurgiline ravi.
22. Neurokirurgilised operatsioonid ja nende iseärasused
23. Peaaju trauma: patogenees, vormid, diagnoosimine. Traumaatilised intrakraniaalsed hematoomid: patogenees, kliiniline pilt ja ravi.
24. Kerge ja raske peatrauma – mõisted, diagnoosi kriteeriumid, käsitlustaktika. Koljuluude murrud ja nende kliiniline tähendus.
25. Seljaaju trauma: patogenees, kliiniline pilt, ravi.
26. Ajuturse ja intrakraniaalse hüpertensiooni sündroom. Ravimeetodid.
27. Perifeersete närvide kompressioonisündroomid. Perifeersete närvide vigastused, ravitaktika ja operatsioonimeetodid.
28. Lülisamba nimmeosa spondüloos, radikulopaatia ja nimmekanali ahenemissündroom. Kaelaosa müelopaatia. Patogenees ja kliiniline pilt; diagnostika, konservatiivne ja kirurgiline ravi.
29. Peaaju tüve kompressioonisündroom – põhjused, kliinilised avaldused.
30. Peaaju kasvajate klassifikatsioon, sagedasemad vormid ja sümptomatoloogia. Astrotsütoomid, glioblastoom, medulloblastoom; meningioom – kliiniline pilt, diagnoosimine ja ravitaktika.
31. Seljaaju kasvajad: sagedasemad vormid, kliiniline pilt, diagnostika.
32. Funktsionaalne neurokirurgia: põhiprintsiip, haigused ja operatsioonimeetodid.