



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института общественного
здоровья, здравоохранения и гуманитарных
проблем медицины

А.С.Федонников
«11» июня 2025 года

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина:	Диагностика и коррекция нарушений устной и письменной речи (наименование дисциплины)
Специальность:	44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (код и наименование специальности)
Квалификация:	магистр (квалификация(степень)выпускника)

Одобен на заседании учебно-методической конференции
кафедры неврологии им. К.Н. Третьякова
протокол от «11» мая 2025г. № 10

1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Контролируемые компетенции	Планируемые результаты обучения
ОПК-1. Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики	ИД 1.1. Знает требования профессиональной этики ИД 1.2. Умеет применять содержание основных нормативно-правовых документов, регламентирующих профессиональную деятельность, соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики

ПК-1. Способен к оценке активности и участия, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний.	ИД 1.1.1. Знает методики сбора анамнеза и жалоб; физикального обследования; анатомо-функциональное состояние речевого аппарата, органов слуха и зрения; функциональную топиическую диагностикк и клиническую симптоматику при повреждениях центральной нервной системы; клинико-психолого-педагогические особенности разных категорий, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний; закономерности и этапы речевого развития, языковые нормы, варианты их нарушения; методы обследования когнитивных функций в синдроме речевых расстройств, нарушений слуха, интеллекта и зрения; методологические основы современной психолого-педагогической диагностики; закономерности развития и функционирования здорового организма человека во все возрастные периоды; особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии заболеваний и (или) состояний; концепцию качества жизни и здоровья. ИД 1.1.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование; проводить оценку выявленных нарушений; осуществлять оценку нарушений активности и участия (в соответствии с МКФ); использовать методы функционального обследования с использованием приспособлений, приборов и оборудования; оценивать влияние нарушений функции и структур, а также факторов окружающей среды на активность и участие; использовать алгоритм оценки реабилитационного потенциала с учетом МКФ и проводить его корректировку по результатам реализации мероприятий медицинской реабилитации на этапах оказания помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; определять факторы риска и факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий с применением методов восстановления активности и участия, адаптации физического окружения, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний. ИД 1.1.3. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза; проведения осмотра и физикального обследования; функционального обследования с использованием приспособлений, приборов и оборудования; оценки уровня функциональных нарушений и функциональных резервов организма; оценки факторов окружающей среды, влияющих на результат реабилитации.
--	---

ПК-2. Способен к проведению, контролю эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации с применением методов восстановления функций, активности и участия, связанных с речью, голосом и глотанием у пациентов с нарушениями функций, структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний	ИД 2.1. Знать педагогику и специальную педагогику, социальную психологию, психологию труда, теорию труда и занятости; анатомию, топографическую анатомию, функциональную анатомию, физиологию, биомеханику, эргономику, психологию человека; реабилитационный потенциал, методы определения реабилитационного потенциала, факторы реабилитационного потенциала, использование реабилитационного потенциала; алгоритм формирования индивидуального плана медицинской реабилитации; теорию адаптации, дезадаптации и стресса, теорию функциональных систем, теорию о типовых патологических процессах: утомление, переутомление, перенапряжение; методологию современной дефектологии (логопедии), принципы медико-логопедической работы и обучения; инструментальные методы для оценки эффективности индивидуального плана медицинской реабилитации. ИД 2.2. Умеет учитывать возрастные и гендерные параметры, связанные с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний; формулировать цели и задачи; проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала; подготавливать рабочее место для применения средств и методов восстановления или коррекции нарушений функций, ограничений активности и участия, связанных с речью, голосом и глотанием, в том числе с использованием методов сенсорной стимуляции и переобучения, мотивационного обучения, тренировок целенаправленных действий; применять средства и методы восстановления или коррекции нарушений функций, ограничений активности и участия, связанных с речью, голосом и глотанием. ИД 2.3. Владеет навыком взаимодействия с членами мультидисциплинарной команды и другими специалистами; формулирования целей и задач проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала; подготовки рабочего места для применения средств и методов восстановления или коррекции функций, активности и участия; м определения тактики ведения и формирование индивидуального плана медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.
---	---

ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике ограничений активности и участия и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний	ИД 3.1. Знает принципы и особенности оздоровительных мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования. ИД 3.2. Умеет осуществлять санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний и инвалидности; проводить диспансерное наблюдение; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивать эффективность профилактической работы. ИД 3.3. Владеет навыком пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний; контроля выполнения профилактических мероприятий; формированию программ здорового образа жизни; оценки эффективности профилактической работы.
---	--

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семес тр	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
2	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Знания носят фрагментарный характер, отсутствует способность к систематизации материала. Студент не способен определять топический	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала. Имеет несистематизированные знания о заболеваниях нервной системы, принципах диагностики и лечения. Студент испытывает затруднения при определении топического диагноза, некорректно проводит дифференциальный диагноз, затрудняется при определении методов исследования.	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные понятия, изученного материала дисциплины, допускает незначительные неточности при определении диагноза, не точно определяет неврологические синдромы, тактику диагностики, лечения и профилактики. Студент допускает незначительные неточности при определении топического диагноза, при проведении	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать определение основным понятиям изученного материала дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание по изучаемым разделам неврологии, владеет современной и актуальной информацией о классификации, стандартах диагностики и терапии неврологических болезней, способен провести дифференциальную диагностику, составить план дополнительного обследования и лечения, разработать профилактические

	диагноз, провести дифференциальную диагностику, не может назначить дополнительные методы исследования.		дифференциального диагноза, владеет основными знаниями о методах дополнительной диагностики.	мероприятия для курируемого больного. Студент умеет самостоятельно поставить топический диагноз, выявить клинические неврологические синдромы, ориентируется в возможностях методов дополнительного обследования пациентов.
--	--	--	--	---

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Укажите локализацию коркового центра слухового анализатора

1. нижняя теменная доля
2. надкраевая извилина
3. угловая извилина
4. верхняя височная извилина +
5. нижняя височная извилина

2. Укажите симптомы, которые возникают при поражении правой затылочной доли

1. биназальная гемианопсия
2. битемпоральная гемианопсия
3. правосторонняя гемианопсия
4. левосторонняя гемианопсия +
5. амавроз

3. Системное нарушение речи, связанное с локальной деструкцией речевых областей, располагающихся у правшей в левом полушарии большого мозга, называют

1. афазия +
2. аграфия
3. анартрия
4. дизартрия
5. алексия

4. Сочетание таких симптомов, как дисфагия, дисфония, дизартрия, наличие положительных симптомов орального автоматизма носит название:

1. бульбарный
2. альтернирующий
3. псевдобульбарный +
4. мозжечковый
5. вестибулярный

5.Астереогноз— это

- 1.оптико-пространственная агнозия
- 2.нарушение узнавания предметов на ощупь +
- 3.слуховая агнозия
- 4.неосознавание своей болезни
- 5.нарушение способности называния и узнавания пальцев

6.При одностороннем поражении первичных корковых полей слуховой системы височной доли развивается

- 1.Центральная глухота
- 2.Невозможности восприятия и различения коротких звуков +
- 3.Слуховая агнозия
- 4.Сенсорная афазия
- 5.Нарушение речевого слуха

7.Нарушение двумерно-пространственного чувства—это

- 1.Затруднения опознания цифр или букв, написанных на кисти руки +
- 2.оптико-пространственная агнозия
- 3.нарушение узнавания предметов на ощупь
- 4.астереозгноз
- 5.зрительная агнозия

8.Артикуляционный отдел периферического речевого аппарата представлен полостью рта, нижней челюстью, языком, губами, глоткой и

- 1.мягким нёбом +
2. легкими
3. язычком
- 4.твердым нёбом

5.зубами

9. Нарушение речи, связанное с нарушением иннервации аппарата артикуляции, называют

- 1.афазия
- 2.аграфия
- 3.апраксия
- 4.дизартрия +
- 5.алексия

10.Сочетание таких симптомов, как дисфагия, дисфония, дизартрия, явления атрофии мышц половины языка носит название:

- 1.бульбарный +
- 2.альтернирующий
- 3.псевдобульбарный
- 4.мозжечковый
- 5.вестибулярный

11.Сочетание таких симптомов, как асимметрия лица, лагофthalm с явлениями слезотечения, затруднения при употреблении пищи и жидкости, свидетельствует о поражении _____ нерва:

- 1.слухового
- 2.лицевого +
- 3.тройничного

- 4.глазодвигательного
- 5.блуждающего

12.Сочетание таких симптомов, как приступообразные боли в горле, иррадиирующие в ухо, провоцирующиеся глотанием, смехом, кашлем, свидетельствует о поражении _____ нерва:

- 1.слухового
- 2.лицевого
- 3.тройничного
- 4.языкоглоточного +
- 5.блуждающего

13.Корковые представительства основных анализаторных систем (зрительной, слуховой и кожно-кинестической) относятся к

- 1.Первому блоку мозга
- 2.Второму блоку мозга +
- 3.Третьему блоку мозга
- 4.Четвертому блоку мозга
- 5.Пятому блоку мозга

14.Вербально-логический фактор обеспечивается работой

- 1.Левого полушария +
- 2.Правого полушария
- 3.Подкорковых структур
- 4.Мозолистого тела
- 5.Зоны ТРО

15.Нарушение узнавания, возникающие при корковых очагах поражения —это

- 1.Апраксия
- 2.Афазия
- 3.Агнозия +
- 4.Анестезия
- 5.Аномия

16. Единицей речевого акустического восприятия является

- 1.Фонема +
- 2.Лексема
- 3.Морфема
- 4.Графема
- 5.Микседема

17.Зрительная агнозия развивается из-за

- 1. Снижения остроты зрения
- 2.Поражения сетчатки глаз
- 3.Поражения вторичных и третичных полей коры +
- 4.Выпадения полей зрения
- 5.Поражения зрительных путей

18.Нарушение произвольных движений и действий, возникающее при отсутствии парезов, параличей называются

- 1.Агнозия
- 2.Апраксия +
- 3.Афазия

- 4.Анестезия
- 5.Амблиопия

19. Патологически замедленная, но правильно координированная речь называется

- 1.Брадилалия +
- 2.Эхолалия
- 3.Афазия
- 4.Парафазия
- 5.Тахилалия

20.При поражении зоны Вернике развивается

- 1.Эфферентная моторная афазия
- 2.Афферентная моторная афазия
- 3.Семантическая афазия
- 4.Сенсорная афазия +
- 5.Динамическая афазия

21. Физиологическое условие, лежащие в основе работы конкретного участка мозга – это

- 1.Нейропсихологический симптом
- 2.Нейропсихологический синдром
- 3.Нейропсихологический фактор +
- 4.Высшая психическая функция
- 5.Цитоархитектоника

22.Неравноценность, качественное различие того вклада левого и правого полушарий мозга в каждую психическую функцию; различия в мозговой организации высших психических функций в левом и правом полушариях мозга– это

- 1.Нейропсихологический анализ
- 2.Межполушарная асимметрия +
- 3.Межполушарное взаимодействие
- 4.Синдром «расщепленного мозга»
- 5.Нейропсихологический симптом

23.Синдром «расщепленного мозга» возникает

- 1.При поражении левой лобной доли
- 2.При поражении ствола мозга
- 3.После операции по пересечению мозолистого тела +
- 4.При поражении подкорковых ядер
- 5.При поражении лобных долей

24.Нарушение фонетико-фонематического слуха приводит к развитию

- 1.Афферентной моторной афазии
- 2.Слуховой агнозии
- 3.Сенсорной афазии +
- 4.Пространственной апраксии
- 5.Регуляторной апраксии

25.Эхолалия–это

- 1.Бесконтрольное продолжение раз начавшегося движения
- 2.Подражательные повторения движений за окружающими
- 3.Подражательные повторения услышанных слов или фраз +
- 4.Апраксия позы

5. Заикание

26. Сопоставление ощущений, поступающих от левого и правого ушей обеспечивает

1. Стереогноз
2. Бинауральный слух +
3. Фонетико-фонематический слух
4. Музыкальный слух
5. Восприятие ритмических структур

27. Уровень максимально возможного восстановления пациента обозначают термином

1. Реабилитационный прогноз
2. Реабилитационный потенциал +
3. Реабилитационный план
4. Реабилитационный диагноз
5. Реабилитационный уход

28. Укажите количество этапов медицинской реабилитации:

1. Один
2. Два
3. Три +
4. Четыре
5. Пять

29. Какая шкала является основной для определения индивидуальной маршрутизации пациента:

1. Шкала Бартела
2. Шкала MMSE
3. Шкала FIM
4. Шкала реабилитационной маршрутизации +
5. Шкала Борга

30. Какой документ является основным для управления процессом медицинской реабилитации:

1. Международная классификация болезней
2. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья +
3. Индекс мобильности Ривермид
4. Модифицированная шкала Рэнкина
5. Модифицированная шкала Френчай

31. Логопеды используют в своей работе:

1. Шкала Вассермана +
2. Модифицированная шкала Рэнкина
3. Шкала Френчай
4. Шкала А. Бека
5. Шкала Хачинского

32. В рамках компенсаторного метода лечения дисфагии принято применять методики:

1. Арт-терапия
2. Постуральные +
3. Массажные
4. Дыхательные

5.Расслабляющие

33. К факторам риска сосудистых заболеваний головного мозга НЕ относится:

- 1.Курение
- 2.Сахарный диабет
- 3.Прием антигипертензивных препаратов +
- 4.Мужской пол
- 5.Нарушения ритма сердца

34. Преходящее нарушение мозгового кровообращения заканчивается:

- 1.Полным восстановлением нарушенных функций головного мозга +
- 2.Развитием инсульта
- 3.Частичным восстановлением нарушенных функций головного мозга
- 4.Чаще летальным исходом
- 5.Депрессией

35. Продолжительность неврологической симптоматики при преходящем нарушении мозгового кровообращения составляет

- 1.От нескольких минут до 12 часов
- 2.От нескольких минут до 24 часов +
- 3.От нескольких часов до 2-х суток
- 4.От нескольких часов до 3-х суток
5. От нескольких часов до 28-х суток

36. Для профилактики ишемического инсульта необходимо проводить

- 1.Антигипертензивную терапию +
- 2.Витамиотерапию
- 3.Гормональную терапию
- 4.Иммуномодулирующую терапию
- 5.Арт-терапию

37.Систему терапевтических, психологических и педагогических мероприятий, направленных на компенсацию или восстановление нарушенных высших психических функций, называют _____ реабилитацией:

- 1.Нейропсихологической +
- 2.Медицинской
- 3.Физической
- 4.Профессиональной
- 5.Социальной

38.В минимальный набор клинического обследования голоса входят:

- 1.Общий логопедический осмотр, ларингоскопия, стробоскопия гортани +
- 2.Только ларингоскопия и стробоскопия гортани
- 3.Высокоскоростная фотография, исследование фонационного дыхания, определение «голосового поля»
- 4.Электрмиография гортани, акустическое исследование голоса
- 5.Исследование жизненной емкости легких

39. К модифицируемым факторам риска инсульта НЕ относится

- 1.Вес
- 2.Возраст +
- 3.Вредные привычки

- 4.Гиподинамия
- 5.Уровень гликемии

40. К модифицируемым факторам риска инсульта относится:

- 1.Вес +
- 2.Возраст
- 3.Пол
- 4.Национальность
- 5.Наследственность

41. Больная 59 лет доставлена в стационар по экстренным показаниям, жалоб не предъявляет из-за речевых нарушений. Обращенную речь понимает. Просьбы выполняет. Речь представлена только слогами – «да-ды». Укажите вариант нарушения речи _____.

ОТВЕТ: моторная афазия.

42. Больной 62 лет не может написать свое имя, несмотря на отсутствие парезов в конечностях. Укажите тип нарушения движений _____.

ОТВЕТ: аграфия

43. Больной 58 лет предъявляет жалобы на трудности при чтении, при попытке прочесть газету, обнаружил, что читать не может. Обнаружена утрата навыков чтения. Укажите вариант нарушения высших корковых функций _____.

ОТВЕТ: алексия

44. Больной 67 лет предъявляет жалобы на трудности при счете, не может выполнить элементарные математические подсчеты.

Укажите вариант нарушения высших корковых функций _____.

ОТВЕТ: акалькулия

45. Больная 63 лет не может самостоятельно одеться, хотя парезов и параличей нет. Не может выполнить элементарные действия – показать, как едят вилкой, не может собрать из спичек простую геометрическую фигуру, не знает, как «грозить пальцем» и «отдавать воинскую честь».

Укажите вариант нарушения высших корковых функций _____.

ОТВЕТ: апраксия

46. Укажите симптомы, которые возникают при поражении клина справа _____.

ОТВЕТ: верхняя квадрантная левосторонняя гемианопсия

47. У больного 70 лет после сна обнаружена левосторонняя гемианопсия с сохранением макулярного зрения и левосторонняя гемианестезия на все виды чувствительности. Укажите локализацию патологического процесса _____.

ОТВЕТ: правая затылочная доля

48. У больного с комбинированным митральным пороком сердца внезапно отнялись правые конечности, перестал разговаривать, но обращенную речь понимает, задания выполняет. У пациента _____ афазия

ОТВЕТ: моторная

49. Какое расстройство зрения наблюдается при поражении боковых отделов зрительного перекреста (хиазмы) _____.

ОТВЕТ: биназальная гемианопсия

50. Какая гемианопсия наблюдается при поражении центральных отделов зрительного перекреста (хиазмы) _____.

ОТВЕТ: битемпоральная гемианопсия

51. Кажущееся искажение предметов называется _____.

ОТВЕТ: метаморфопсия

52. Какое нарушение речи возникает при поражении подъязычного нерва _____.

ОТВЕТ: дизартрия

53. Назовите расстройство зрения, которое развивается при наличии патологического очага в области правой язычной извилины (gyrus lingualis) _____.

ОТВЕТ: левосторонняя верхняя квадрантная гемианопсия

54. Назовите расстройство зрения, которое развивается при наличии патологического очага в области правого клина (cuneus) _____.

ОТВЕТ: левосторонняя нижняя квадрантная гемианопсия

55. У больного 32 лет появились затруднение при приеме пищи (поперхивание и попадание жидкости в нос), голос приобрел носовой оттенок и стал тихим. При осмотре глоточный рефлекс и рефлекс с мягкого неба снижен слева. Какой синдром определяется у пациента _____.

ОТВЕТ: бульбарный

56. Как называется отсутствие вкусовых ощущений _____.

ОТВЕТ: агевзия

57. Усиленное восприятие звуков, неприятные и/или болевые ощущения обычных или даже тихих звуков называется _____.

ОТВЕТ: гиперacusия

58. Укажите альтернирующий синдром, проявляющийся нарушением функции XII нерва на стороне поражения и контралатеральным гемипарезом, гемигипестезией _____.

ОТВЕТ: синдром Джексона

59. Укажите синдром, характеризующийся расстройствами фонации, глотания, артикуляции речи, вследствие поражения надъядерных кортико-нуклеарных волокон с 2х сторон _____.

ОТВЕТ: псевдобульбарный синдром

60. Симптом, заключающийся в нарушении письма и конструктивной деятельности (правой или левой) рукой, возникающий после операции пересечения мозолистого тела называется _____.

ОТВЕТ: дископия-дисграфия

61. Зрительная агнозия развивается из-за поражения _____.

ОТВЕТ: вторичных и третичных полей коры

62. Астереогноз, пальцевая агнозия, нарушения двумерно-пространственного чувства развиваются при поражении _____.

ОТВЕТ: нижней теменной доли

63. Невозможность различать человеческие лица определяется термином _____

ОТВЕТ: прозопагнозия

64. Невозможность читать буквы, при сохранности способности их правильно копировать определяется термином _____

ОТВЕТ: буквенная агнозия

65. При поражении каких мозговых структур возникают нарушения фонетко-фонематического слуха _____

ОТВЕТ: вторичных корковых полей слуховой системы височной доли левого полушария

66. Оптико-пространственная агнозия возникает при поражении _____

ОТВЕТ: затылочно-теменных отделов мозга

67. Невозможность определить значение различных бытовых (предметных) неречевых звуков и шумов при сохранности возможности восприятия элементарных слуховых ощущений определяется термином _____

ОТВЕТ: слуховая агнозия

68. Нарушение фонетико-фонематического слуха приводит к развитию такого нарушения как _____

ОТВЕТ: Сенсорная афазия

69. Невозможность правильно оценить и воспроизвести ритмические структуры, предъявляемые на слух определяется термином _____

ОТВЕТ: аритмия

70. При поражении зоны Брока развивается _____

ОТВЕТ: эфферентная моторная афазия

71. Для поражения каких мозговых структур характерны не критичность, утрата чувства ответственности, растормаживание примитивных пищевых и половых влечений в сочетании с депрессией, тоской, страхами и вегетативными реакциями

ОТВЕТ: медиобазальных отделов лобных долей мозга

72. Для поражения каких мозговых структур характерно снижение объема эмоциональных реакций, дифференцированности и адекватности эмоций, нечувствительность к восприятию градаций эмоциональных состояний

ОТВЕТ: лобной доли

73. Работа данных отделов головного мозга участвует в обеспечении пространственно-временного мышления _____

ОТВЕТ: височно-теменных зон мозга

74. Вторичное нарушение вербально-логического мышления вследствие поражения слухоречевого гнозиса и слухоречевой памяти наблюдается при поражении _____

ОТВЕТ: Височных долей левого полушария мозга

75. Какие отделы коры головного мозга включает в себя Зона ТРО _____

ОТВЕТ: теменные, височные, затылочные отделы коры

76. Амавроз, амблиопия чаще развиваются при поражении _____

ОТВЕТ: зрительного нерва

77. При одностороннем поражении первичных корковых полей слуховой системы височной доли развивается _____

ОТВЕТ: Центральная глухота

78. Сложные многоуровневые образования, направленные на анализ сигналов определенной модальности—это _____

ОТВЕТ: анализаторная система

79. Анализ зрительной информации обеспечивается _____

ОТВЕТ: первичными отделами зрительной затылочной коры

80. Синтез зрительной информации в целостный зрительный образ осуществляется _____

ОТВЕТ: вторичными отделами зрительной затылочной коры.

81. Нарушение произвольных движений и действий, возникающие при отсутствии парезов, параличей называются _____

ОТВЕТ: апраксия

82. Подражательные повторения услышанных слов или фраз называется термином _____

ОТВЕТ: эхопраксия

83. Изолированное нарушение произношения без расстройства восприятия устной речи, чтения и письма – это _____

ОТВЕТ: дизартрия

84. Нарушения понимания речи, фонематического слуха, активной спонтанной речи характерны для нарушения речи _____

ОТВЕТ: сенсорная афазия

85. При поражении нижних отделов теменной области мозга в левом полушарии развивается нарушение речи _____

ОТВЕТ: афферентная моторная афазия

86. При поражении зоны ТРО развивается нарушение речи _____

ОТВЕТ: семантическая афазия

87. При поражении зоны Брока развивается _____

ОТВЕТ: эфферентная моторная афазия

88. Синоним одностороннего зрительно-пространственного игнорирования это _____

ОТВЕТ: Неглект

89. Укажите название патологического рефлекса, проявляющегося сокращением подбородочной мышцы при штриховом раздражении кожи области тенара _____.

ОТВЕТ: Рефлекс Маринеску-Радовичи

90. Нарушение кинетической организация речевого акта лежит в основе данного вида нарушения речи _____

ОТВЕТ: Эфферентной моторной афазии

91. При поражении задненижних отделов височной области левого полушария возникает нарушение речи _____

ОТВЕТ: Оптико-мнестическая афазия

92. Нарушение кинестетической речевой афферентации приводит к развитию _____

ОТВЕТ: Афферентная моторная афазии

93. Нарушение понимания грамматических конструкций лежит в основе _____

ОТВЕТ: Семантической афазии

94. Пропуски слов, аграмматизмы, односложная речь, использование коротких предложений при сохранности речевой моторики характерно для _____

ОТВЕТ: Динамической афазии

95. При поражении средних отделов коры левой височной области развивается нарушение речи _____

ОТВЕТ: Акустико-мнестическая афазия

96. При поражении средне- и заднелобных (премоторных) отделов коры конвекситальной поверхности левого полушария развивается нарушение речи _____

ОТВЕТ: динамическая афазия

97. Повторение одного слога или слова вследствие трудностей переключения называется _____

ОТВЕТ: Речевые персеверации

98. Модально-специфические факторы обеспечиваются работой данного отдела головного мозга _____

ОТВЕТ: Вторичных корковых полей анализаторов

99. Нарушения слухоречевой памяти проявляются нарушением речи _____

ОТВЕТ: Акустико-мнестической афазией

100. Нарушение фонетико-фонематического слуха приводит к развитию такого нарушения как _____

ОТВЕТ: Сенсорная афазия

101.Какая модель оказания медицинской помощи является более актуальной для пациентов с хроническими заболеваниями и инвалидов _____

ОТВЕТ: Биопсихосоциальная

102.Перерыв в звучании голоса на определенное время называют _____

ОТВЕТ: Пауза

103.Минимальная звукоразличительная часть слова это: _____

ОТВЕТ: Фонема

104.Единица словарного запаса языка это: _____

ОТВЕТ: Лексема

105.Команда специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию, называется _____

ОТВЕТ: Мультидисциплинарная команда

106. Персеверации и «словесный салат» развиваются при афазии _____

ОТВЕТ: сенсорной

107. Расстройства речи, возникающих при мозговых поражениях _____

ОТВЕТ: Афазия

108.Функция, которая обеспечивает селективность, избирательность протекания любой психической деятельности –это _____

ОТВЕТ: Внимание

109.Концепция об уровневой организации движений была предложена этим ученым _____

ОТВЕТ: Н.А. Бернштейн

110.Позиция в МКФ, предназначенная для кодирования каждого из компонентов здоровья, называется _____

ОТВЕТ: Домен

111.Укажите аббревиатуру, помогающую сформулировать оптимальную цель для процесса реабилитации _____

ОТВЕТ: SMART

112.Теория, в соответствии с которой предполагалось, что весь мозг участвует в осуществлении психической функции _____

ОТВЕТ: Концепция антилокализационизма

113. Снижение объема эмоциональных реакций, дифференцированности и адекватности эмоций, нечувствительность к восприятию градаций эмоциональных состояний характерна для поражения _____

ОТВЕТ: лобной доли

114. Межполушарное взаимодействие обеспечивается передней спайкой, спайкой свода и данной структурой _____

ОТВЕТ: Мозолистым телом

115.Вторичное нарушение вербально-логического мышления вследствие поражения слухоречевого гнозиса и слухоречевой памяти наблюдается при поражении _____

ОТВЕТ: Теменных долей мозга

116. Принято считать, что за систему отрицательного эмоционального реагирования отвечает данный отдел головного мозга _____

ОТВЕТ: Правое полушарие

117. В обеспечении вербально-логического мышления приоритетное значение имеет работа _____

ОТВЕТ: Височных долей мозга

118. В обеспечении пространственно-временного мышления приоритетное значение имеет работа _____

ОТВЕТ: Височно-теменных зон мозга

119. Назовите универсальное свойство нервной ткани, обеспечивающее восстановление своего функционирования после повреждения _____

ОТВЕТ: Нейропластичность

120. Назовите количество вариантов афазий, согласно концепции А.Р. Лурия: _____

ОТВЕТ: Семь

121. Назовите метод логопедической работы, направленный на восстановление речевого дыхания и координацию функций дыхания и фонации _____

ОТВЕТ: Дыхательная гимнастика

122. Назовите метод логопедической работы, направленный на постепенную активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата гортани для восстановления полноценной голосовой функции _____

ОТВЕТ: Голосовая гимнастика

123. Назовите метод активного механического воздействия на мышечную систему периферического отдела речевого аппарата _____

ОТВЕТ: Логопедический массаж

124. Назовите вариант логопедического массажа при повышенном тоне мышц периферического речевого аппарата: _____

ОТВЕТ: Расслабляющий

125. Назовите вариант логопедического массажа при пониженном тоне мышц периферического речевого аппарата: _____

ОТВЕТ: Активирующий

126. Назовите специалиста, наиболее точно определяющего тип голоса у певца: _____

ОТВЕТ: Фониатр

127. Ложные воспоминания называются _____

ОТВЕТ: Конфабуляции

128. Согласно общей структурно-функциональной модели работы мозга как субстрата психической деятельности А.Р.Лурии, блок мозга, обеспечивающий программирование, регуляцию и контроль за протеканием психической деятельности _____

ОТВЕТ: Третий

129. Функциональная система, представляющая собой союз территориально независимых и отстоящих друг от друга мозговых зон, объединенных на основе выполнения одной задачи– это _____

ОТВЕТ: Высшая психическая функция

130.Согласно общей структурно-функциональной модели работы мозга как субстрата психической деятельности А.Р.Лурии, блок мозга, обеспечивающий прием, переработку и хранение экстероцептивной информации _____

ОТВЕТ: Второй

131.Назовите наиболее комфортную область голосового диапазона _____

ОТВЕТ: Тесситура

132.Состояние, возникающее как реакция на внешние специфические раздражители, характеризуется отеком тканей, подкожной клетчатки, чаще в области глотки, гортани, лица _____.

ОТВЕТ: отек Квинке

133.Назовите обследование, необходимое для исключения / подтверждения диагноза «Болезнь Меньера» после приступа _____.

ОТВЕТ: Тональная пороговая аудиометрия.

134.Назовите область знаний о способах и средствах, направленных на поддержание, развитие или полное замещение устной речи, общение с собеседником без использования речи _____.

ОТВЕТ: Альтернативная коммуникация

135.Как называется особая специальность в реабилитации, которая нацелена на улучшение здоровья через повседневную деятельность. _____

ОТВЕТ: Эрготерапия

136.Как называется метод лекарственной терапии, позволяющий оказывать локальное расслабление паретичных мышц. _____

ОТВЕТ: Ботулинотерапия

137.Как называется раздел логопедии, занимающийся **восстановлением и профилактикой голоса специальными педагогическими техниками** _____

ОТВЕТ: Фонопедия

138. Как называется раздел оториноларингологии, занимающийся изучением, диагностикой и лечением расстройств голоса и речи _____

ОТВЕТ: Фониатрия

139.Коммуникация, представленная в форме мимики, жестов, письма и пр. называется _____

ОТВЕТ: Невербальная

140. Коммуникация, представленная в форме звучащей речи, называется _____

ОТВЕТ: Вербальная

141. Назовите модель оказания медицинской помощи, применимую к ургентной патологии _____

ОТВЕТ: Биомедицинская

142. Как называется комплекс мероприятий, направленных на предотвращение развития острого нарушения мозгового кровообращения _____

ОТВЕТ: Первичная профилактика

143. Как называется комплекс мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития острого нарушения мозгового кровообращения у пациента _____

ОТВЕТ: Вторичная профилактика

144. Как называется комплекс мероприятий, проводимый в целях оценки состояния здоровья населения определенных групп в соответствии с законодательством РФ _____

ОТВЕТ: Диспансеризация

145. Дисфагия, вызванная заболеваниями ротовой полости и/или пищевода, называется _____

ОТВЕТ: Механическая

146. Дисфагия, вызванная последствиями хирургических вмешательств в области шеи, называется _____

ОТВЕТ: Ятрогенная

147. Дисфагия, вызванная приемом седативных препаратов, называется _____

ОТВЕТ: Ятрогенная

148. Дисфагия, вызванная кажущимся ощущением кома в горле при отсутствии каких-либо изменений в процессе глотания называется _____

ОТВЕТ: Психогенная

149. Дисфагия, вызванная патологией нервной системы, называется _____

ОТВЕТ: Нейрогенная

150. Такие симптомы, как кашель во время или после глотка, изменение качества голоса во время или после глотания, затруднения при жевании, срыгивание с большой долей вероятности свидетельствуют о наличии _____

ОТВЕТ: Дисфагия

151. В какие сроки с момента поступления пациента в палату ОРИТ должен проводиться скрининг-тест на дисфагию? _____

ОТВЕТ: в течение 3 часов

152. Назовите скрининговое тестирование функции глотания _____

ОТВЕТ: трехглотковая проба

153. Укажите название метода лечения легких форм дисфагии, связанный с подбором определенной пищи _____

ОТВЕТ: Диетический

154. Укажите метод лечения тяжелых форм дисфагии в случае, когда самостоятельный прием пищи затруднен _____

ОТВЕТ: Зондовое питание

155. Укажите рекомендуемое оперативное вмешательство в случае длительного использования назогастрального зонда _____

ОТВЕТ: Гастростома

156. Комплекс мероприятий, включающий регулярные физические нагрузки, правильное питание, отказ от вредных привычек, называется _____

ОТВЕТ: Здоровый образ жизни

157. Какой фактор оказывает наибольшее влияние на здоровье человека? _____

ОТВЕТ: Образ жизни

158. Вещества, защищающие клетки организма от вредного воздействия свободных радикалов, называются _____?

ОТВЕТ: Антиоксиданты

159. Органические соединения, необходимые для нормального функционирования организма, это _____

ОТВЕТ: Витамины

160. Метод укрепления иммунитета организма через постепенное привыкание к экстремальным условиям носит название _____

ОТВЕТ: Закаливание