



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:	<u>Основы нейропсихологии</u> (наименование дисциплины)
Специальность:	<u>44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование</u> (код и наименование специальности)
Квалификация:	<u>магистр</u> (квалификация(степень)выпускника)

Одобен на заседании учебно-методической конференции
кафедры неврологии им. К.Н. Третьякова
протокол от «15» мая 2025 г. № 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

Семестр	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
4	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	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	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

	способен определять топический диагноз, провести дифференциальную диагностику, не может назначить дополнительные методы исследования.		диагноза, при проведении дифференциального диагноза, владеет основными знаниями о методах дополнительной диагностики.	лечения, разработать профилактические 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. анатрия
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. Витаминотерапию
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. Электромиография 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