

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 14.06.2024 07:32:50
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

Практикум по нейропсихологии

Код, направление подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	37.05.01 Клиническая психология Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	психологии
Выпускающая кафедра	психологии

Проверяемая компетенция	№	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-1.2	1	1. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:	1.неврологическим 2.нейропсихиатрическим 3.психопатологическим 4.нейропсихологическим 5. клиническим	низкий
ПК-1.2	2	2. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:	1.Ж. Пиаже 2.В. М. Бехтереву 3.А. Н. Леонтьеву 4.А. Р. Лурия 5. Б. В. Зейгарник	низкий
ПК-1.2	3	Аграфия — это	1) потеря способности переноса навыка письма с правой руки на левую у правшей; 2) потеря способности к рисованию; 3) навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании; 4) нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.	низкий
ПК-1.2	4	Апраксия, возникающая при поражении теменно-затылочных отделов коры левого полушария, называется	1) кинестетической; 2) регуляторной; 3) кинетической; 4) пространственной.	сложный
ПК-1.2	5	Нейропсихология изучает:	Нейропсихология	средний

			изучает: 1. мозговые основы психической деятельности. 2. методы лечения психических нарушений 3. неврологические структуры головного мозга 4. неврологические синдромы	
ПК-1.2	6	Комплекс первичных и вторичных симптомов поражения мозга	1. болезнь 2. патология 3.нейропсихологический синдром 4. нейропсихологическая ситуация	средний
ПК-1.2	7	Важное направление в нейропсихологии, связанное с восстановлением ВПФ	1. коррекционное 2.реабилитационное 3. консультативное 4.психофизиологическое	низкий
ПК-1.2	8	71-летний мужчина предъявляет неврологу жалобы на онемение в области лица. Осмотр выявил анестезию на одной стороне лица и языка. МРТ обнаружила поражение в коре головного мозга. В какой из следующих корковых зон наиболее вероятен патологический очаг:	1.парацентральной доли; 2.нижней трети постцентральной извилины; 3.нижней трети прецентральной извилины; 4. префронтальной области	сложный
ПК-1.2	9	Медиобазальные отделы головного мозга по классификации А.Р. Лурия относятся:	1. к энергетическому неспецифическому блоку 2. к блоку переработки экстрацептивной информации; 3. к блоку программирования, регуляции и контроля; 4. ни к одному из них; 5. все ответы не верны.	сложный

ПК-1.2	10	Соотнесите виды апраксии и зоны поражения мозга:	<ol style="list-style-type: none"> 1. теменно-височно-затылочные отделы 2. конвекситальные префронтальные (лобные) отделы 3. прецентральная и постцентральная извилины 4. премоторная зона <p>А. регуляторная</p> <p>Б. кинетическая</p> <p>В. пространственная</p> <p>Г. кинестетическая</p>	сложный
ПК-1.2	11	64-летний мужчина проснулся со слабостью в правой руке. Его транспортировали в центр сосудистой патологии. Через 2 часа после госпитализации МРТ выявило повреждение коры головного мозга. В какой из следующих зон мозга наиболее вероятно расположено повреждение:	<ol style="list-style-type: none"> 1. префронтальные отделы 2. средней трети прецентральной извилины; 3. зона ГРО 4. височный отдел 	сложный
ПК-1.2	12	Больная Р., 35 лет, поступила в неврологическое отделение после семейного конфликта, во время которого упала и ударилась затылком о журнальный столик. Предъявляла жалобы на головную боль в затылочной области ноющего характера. При нейропсихологическом исследовании выявлены нарушения при выполнении следующих проб: поставить точку в центр круга и креста, обвести круг и крест, трудности при выделении фигуры из фона, при узнавании лиц, невозможность выполнения самостоятельного рисунка и письма. Имеет ли место очаговое поражение мозга и, если да, то где?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нет 2. Да, зона ГРО 3. Да, префронтальная кора 4. Да, подкорковые отделы 	средний

ПК-1.2	13	Нарушение речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называется	Правильный ответ:	средний
ПК-1.2	14	Больной К., 32 лет, после автомобильной аварии поступил в нейрохирургическое отделение с диагнозом: ушиб головного мозга. При нейропсихологическом исследовании выявлено: а) нарушения при выполнении пробы на праксис поз в виде поиска нужного пальца правой рукой, б) ошибки в пробе на перенос поз справа налево, в) ошибки на правой руке при узнавании рисуемых на коже букв, цифр, фигур; г) трудности при узнавании предмета наощупь правой рукой, д) существенное увеличение времени при собирании доски Сегена левой рукой (6мин.) и двумя руками (4 мин.). Какая зона мозга попала под действие травмирующего фактора?	1.Премоторная область 2.Префронтальная кора 3.Зона ТРО 4.Передняя ассоциативная зона 5.Лобно-теменная зона	сложный
ПК-1.2	15	Соотнесите виды агнозии и зоны поражения мозга:	1. зона ТРО 2. конвекситальные префронтальные (лобные) отделы, третье моторное поле 3. второе зрительное поле, затылочная область 4. третье зрительное поле, теменно-затылочные отделы коры 5. второе кожно-кинестетическое поле, теменные отделы коры	сложный

			(верхняя теменная долька) А. предметная агнозия Б. псевдоагнозия В. оптико-пространственная Г. симультанная агнозия Д. астереогноз	
ПК-1.2	16	Для диагностики нарушения какой зоны мозга используются пробы на переключаемость (например, ребро-ладонь-кулак))	1. зона ТРО 2. конвекситальные префронтальные (лобные) отделы, третье моторное поле 3. второе зрительное поле, затылочная область 4. второе моторное поле, премоторная область 5. второе кожно-кинестетическое поле, теменные отделы коры	сложный
ПК-1.2	17	Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии	1) афферентной моторной; 2) амнестической; 3) сенсорной; 4) динамической; 5) семантической.	средний
ПК-1.2	18	Различное по происхождению ослабление и/ или нарушение памяти называется :	Правильный ответ:	средний
ПК-1.2	19	Больная П., 62 лет, поступила в неврологическое отделение с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения. Больная была с трудом доступна целевому контакту, так как пугала все звуки и ее речь имела характер «словесного салата». При этом содержание сказанного медицинский персонал понимал, потому что интонационный компонент речи был полностью	1.Верхняя лобная извилина, моторные отделы коры 2.Верхняя височная извилина, второе слуховое поле 3. второе зрительное поле, затылочные отделы коры 4. зона ТРО	средний

		<p>сохранен.</p> <p>Нейропсихологическое исследование выявило нарушение у больной преимущественно экспрессивной и частично – импрессивной речи. Это проявлялось в нарушениях фонематического слуха, нарушениях чтения и письма, в ходе которых больная путала все звуки речи. В свободном ассоциативном эксперименте с называнием существительных больная не смогла внятно назвать ни одного слова. Исследование было проведено не полностью, так как большинство инструкций П. не могла понять из-за трудностей звуковой дифференцировки. В какой зоне мозга произошло нарушение мозгового кровообращения?</p>		
ПК-1.2	20	К акустической агнозии относится	<p>1) астереогнозия;</p> <p>2) амузия;</p> <p>3) афония;</p> <p>4) простая слуховая агнозия;</p> <p>5) аутопагнозия.</p>	средний