

Форма оценочного материала для диагностического тестирования

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 изучает: 1. мозговые основы психической деятельности. 2. методы лечения психических нарушений 3. неврологические структуры головного мозга 4. неврологические синдромы	средний
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;	сложный

			5. все ответы не верны.	
ПК-1.2	10	Соотнесите виды апраксии и зоны поражения мозга:	1. теменно-височно-затылочные отделы 2. конвекситальные префронтальные (лобные) отделы 3. прецентральная и постцентральная извилины 4. премоторная зона А. регуляторная Б. кинетическая В. пространственная Г. кинестетическая	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:	1. префронтальные отделы 2. средней трети прецентральная извилины; 3. зона ТРО 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,	1. Нет 2. Да, зона ТРО 3. Да, префронтальная кора 4. Да, подкорковые отделы	средний

		если да, то где?		
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,	сложный

			<p>теменные отделы коры (верхняя теменная доля)</p> <p>А. предметная агнозия</p> <p>Б. псевдоагнозия</p> <p>В. оптико-пространственная</p> <p>Г. симультанная агнозия</p> <p>Д. астереогноз</p>	
ПК-1.2	16	Для диагностики нарушения какой зоны мозга используются пробы на переключаемость (например, ребро-ладонь-кулак)	<p>1. зона ТРО</p> <p>2. конвекситальные префронтальные (лобные) отделы, третье моторное поле</p> <p>3. второе зрительное поле, затылочная область</p> <p>4. второе моторное поле, премоторная область</p> <p>5. второе кожно-кинестетическое поле, теменные отделы коры</p>	сложный
ПК-1.2	17	Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии	<p>1) афферентной моторной;</p> <p>2) амнестической;</p> <p>3) сенсорной;</p> <p>4) динамической;</p> <p>5) семантической.</p>	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 путала все звуки и ее речь имела характер «словесного салата». При этом содержание сказанного медицинский персонал понимал, потому что интонационный компонент	<p>1.Верхняя лобная извилина, моторные отделы коры</p> <p>2.Верхняя височная извилина, второе слуховое поле</p> <p>3. второе зрительное поле, затылочные отделы коры</p> <p>4. зона ТРО</p>	средний

		<p>речи был полностью 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 названием 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) аутоагнозия.</p>	средний