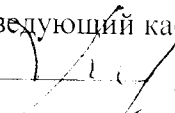


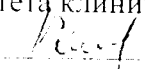
Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.03.2023 22:50:15
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры психологии здоровья и
коррекционной психологии
протокол № 15 от « 08 » июня 2018г.
заведующий кафедрой,
профессор  В.Б. Никишина

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета
факультета клинической психологии
протокол № 5 от « 16 » 06 20 18 г.
председатель методического совета
факультета клинической психологии,
декан факультета клинической психологии
профессор  Т.Д. Василенко

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Методы нейропсихологической диагностики

Факультет	Клинической психологии
Специальность	37.05.01 Клиническая психология
Специализация	Нейропсихологическая реабилитация и коррекционно-развивающее обучение
Курс	4
Трудоемкость (з.е.)	Семестр 7-8 5
Количество часов всего	180
Форма промежуточной аттестации	зачет

Разработчики рабочей программы:

заведующий кафедрой психологии здоровья и коррекционной психологии,
д. психол. н., профессор Никишина В.Б.,
доцент кафедры психологии здоровья и коррекционной психологии,
к. психол. н., доцент Неодурева Т.В.

Курск – 2018

Рабочая программа дисциплины «Методы нейропсихологической диагностики» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины:

освоение методологических принципов и методов планирования и проведения нейропсихологического обследования состояния психической деятельности у взрослых и детей с целью определения нейропсихологических факторов, синдромов, структуры нарушения и локализации поражения мозга.

Задачи:

– формирование теоретико-методологических основ нейропсихологической диагностики и нейропсихологического синдромного анализа нарушений высших психических функций;

– формирование навыков построения нейропсихологического диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций различной этиологии;

– формирование навыков квалификация дефекта при нейропсихологическом исследовании;

– формирование интегративного подхода к анализу научной нейропсихологической информации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина «Методы нейропсихологической диагностики» относится к базовой части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ПСК-2.3.	Способность и готовность к овладению основами нейропсихологического синдромного анализа нарушений высших психических функций	Клиническая нейропсихология, Проблемы афазии, Детская нейропсихология, Патология памяти. Методология и технология нейропсихологического исследования. Супервизия
ПСК-2.5.	Способность и готовность к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих структуру нарушения высших психических функций	Проблемы афазии, Патология памяти. Личность и нарушение общения. Нейропсихология девиантного поведения. Нейропсихологические основы дизонтогенеза, Методология и технология нейропсихологического исследования. Супервизия
ПСК-2.6.	Способность и готовность к применению на практике методов нейропсихологической диагностики с целью определения синдрома и локализации поражения мозга у взрослых и детей	Проблемы афазии, Детская нейропсихология, Патология памяти. Супервизия
ПСК-2.7.	Способность и готовность к диагностическому обследованию ребенка с целью выделения нейропсихологических	Детская нейропсихология, Патология памяти, Нейропсихологические основы

	факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	дизонтогенеза. Супервизия
ПСК-2.10.	Способность и готовность к междисциплинарному сотрудничеству со специалистами в области медицины, образования и нейронаук	Спецпрактикум по восстановительному обучению, Клиническая нейропсихология, Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению, Детская нейропсихология, Проблемы межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия, Нейропсихология девиантного поведения, Нейропсихологические основы дизонтогенеза. Методология и технология нейропсихологического исследования, Супервизия

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции			Владеет (имеет практический опыт)
		Знает	Умеет		
ПСК-2.3.	Способность и готовность к овладению основами нейропсихологического синдромного анализа нарушений высших психических функций	3 - методы анализа нейропсихологических синдромов - основы синдромного анализа нарушений высших психических функций	4 - выявлять нейропсихологические симптомы и синдромы при нарушениях высших психических функций при патологии различной этиологии - осуществлять нейропсихологический синдромный анализ нарушений высших психических функций	5 - навыком осуществления нейропсихологического синдромного анализа нарушений высших психических функций	
ПСК-2.5.	Способность и готовность к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программы диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих структуру нарушений высших психических функций	3 - нейропсихологические факторы и нейропсихологические синдромы - структуру нарушений высших психических функций - методы нейропсихологической диагностики - структуру программ диагностического обследования нарушений высших психических функций - нейропсихологические факторы нарушения высших психических функций	4 - самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи в области нейропсихологии - составлять программы диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций различной этиологии	5 - навыком составления программ диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций	
ПСК-2.6.	Способность и готовность к применению на практике методов нейропсихологической диагностики с целью определения синдрома и локализации поражения мозга у взрослых и детей	3 - основные принципы и методы нейропсихологической диагностики с целью определения синдрома и локализации поражения мозга у взрослых и детей структуру и принципы написания нейропсихологического заключения, в зависимости от этапов лечебного и реабилитационного процесса	4 - составлять программы диагностического обследования, применять нейропсихологические методы диагностики у взрослых и детей - определять по результатам диагностики синдромы и локализацию поражения мозга у взрослых и детей - изучать медицинскую документацию, осуществлять сбор и анализ жалоб и информации о познавательных функциях, эмоционально-личностной сфере, когнитивном и социальном	5 - методами нейропсихологической диагностики с целью определения синдрома и локализации поражения мозга у взрослых и детей - опыт проведения нейропсихологического обследования когнитивного функционирования - оформления нейропсихологического заключения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	

			<p>функционалирование</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить нейропсихологическое обследование, применяя нейропсихологические методики - обследования познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, когнитивного функционалирования и социального взаимодействия: - осуществлять сбор преморбидных данных и жалоб - проводить клиническую беседу и осуществлять наблюдения за пациентом с учетом его состояния - определять функциональную асимметрию психических функций - исследовать регуляторный компонент познавательных функций - исследовать нейродинамические и энергетические компоненты психических функций - исследовать внимание, эмоционально-личностную сферу, память, речь (письменную и устную), мышление - составлять нейропсихологическое заключение - оценивать степень ограничений жизнедеятельности и здоровья, реабилитационный потенциал, специфику когнитивного и социального функционалирования 	<p>Медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
ПК К-2.7.	Способность и готовность к диагностическому обследованию ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционалирования мозга	<ul style="list-style-type: none"> - нейропсихологические факторы, определяющие трудности обучения ребенка в школе - основные принципы и методы диагностического обследования ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения 	<ul style="list-style-type: none"> - вычленять трудности обучения ребенка в школе, связанные с нейропсихологическим факторами - выбирать и применять методы диагностики нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционалирования 	<ul style="list-style-type: none"> - проведения нейропсихологической диагностики школьников - диагностического обследования ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционалирования

ПСК-2.10.	Способность и готовность к междисциплинарному сотрудничеству со специалистами в области медицины, образования и нейронаук	ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	мозга	мозга
		<ul style="list-style-type: none"> - принципы межпрофессионального взаимодействия со специалистами в области медицины, образования и нейронаук 	<ul style="list-style-type: none"> - формулировать проблему для специалистов смежных с направлениями в работе с нарушениями высших психических функций различной этиологии - устанавливать продуктивные профессиональные контакты - осуществлять междисциплинарное сотрудничество со специалистами в области: медицины, образования и нейронаук - определять объектно-предметную область нейропсихологического вмешательства при совместном взаимодействии с представителями смежных специальностей - осуществлять нейропсихологическую помощь в составе междисциплинарной бригады специалистов 	<ul style="list-style-type: none"> - использования дифференциальной диагностики для определения объектно-предметной области нейропсихологического вмешательства при совместном взаимодействии с представителями смежных специальностей. - междисциплинарного сотрудничества со специалистами из смежных областей в работе с нарушениями высших психических функций различной этиологии - участия в нейропсихологическом сопровождении на всех этапах лечебного и реабилитационного процесса - взаимодействия с представителями медицинских и образовательных учреждений, социальными службами, мелко-пенхолого-педагогическими комиссиями и другими организациями

3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
Теоретико-методологические основы нейропсихологической диагностики.	История развития представлений о нейропсихологической диагностике. Лурьевская система нейропсихологических методов. Задачи нейропсихологической диагностики. Проблема фактора в нейропсихологической диагностике. Синдромный, качественный анализ нарушений ВПФ и нейропсихологическая диагностика.	ПСК-2.3 ПСК-2.5 ПСК-2.7
Процедура нейропсихологического обследования больных.	Обнаружение нарушенного фактора Квалификация симптома в нейропсихологической диагностике. Описание нейропсихологического синдрома. Дифференциальная диагностика нарушенных психических процессов.	ПСК-2.3 ПСК-2.7 ПСК-2.10

	<p>Схема нейропсихологического исследования. Клиническая беседа. Наблюдение. Общая характеристика больного. Клинико-психологическое нейропсихологическое обследование согласно приказу Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг", шифр А 13.29.005. Специализированное нейропсихологическое обследование согласно приказу Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг", шифр А13.29.005.001. Требования к процедуре нейропсихологического обследования больных. Аппаратурные методы исследования в нейропсихологии.</p>	
<p>Методы нейропсихологической диагностики нарушений речевых функций.</p>	<p>Комплексе клинико-психологических исследований для определения характера нарушения высших психических функций, эмоций, личности согласно приказу Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг", шифр ВО3.070.004. Нейропсихологические критерии (шаблоны) для диагностики различных форм афазий. Методы нейропсихологической диагностики речи при поражении периферической зоны мозга. Нейропсихологическая диагностика устной речи при эфферентной моторной афазии. Нейропсихологическая диагностика устной речи при поражении задней речевой зоны мозга. Нейропсихологической диагностики речи при поражении моторной афазии. Нейропсихологическая диагностика речи при афферентной моторной афазии. Нейропсихологическая диагностика понимания речи при семантической афазии.</p>	<p>ПСК-2.5 ПСК-2.6 ПСК-2.7</p>
<p>Методы нейропсихологической диагностики неречевых функций.</p>	<p>Комплексе клинико-психологических исследований для определения характера нарушения высших психических функций, эмоций, личности согласно приказу Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг", шифр ВО3.070.004. Исследование внимания. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса. Нейропсихологическая диагностика соматосенсорного гнозиса. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций. Исследование речи. Исследование письма. Нейропсихологическая диагностика чтения. Нейропсихологическая диагностика памяти. Исследование системы счета. Нейропсихологическая диагностика интеллектуальных процессов. Нейропсихологическая эмоционально-личностной сферы.</p>	<p>ПСК-2.5 ПСК-2.6 ПСК-2.7</p>
<p>Методы нейропсихологической диагностики латеральной организации функций.</p>	<p>Оценка латеральной организации функций. Нейропсихологические методики исследования латеральных аспектов функциональной организации мозга. Межполушарные ассиметрии мозга. Межполушарное взаимодействие. Методы исследования моторной, слуховой и слухоречевой, зрительной, тактильной ассиметрии. Методы оценки межполушарного взаимодействия: в слуховой и слухоречевой, зрительной, тактильной сфере. Методы оценки функциональной ассиметрии в мануальной, слухоречевой и зрительной сферах. Методы оценки профиля латеральной организации мозга (ПЛО), оценка степени ассиметрии.</p>	<p>ПСК-2.5 ПСК-2.6 ПСК-2.7</p>

<p>Применение нейропсихологических методов исследования у детей.</p>	<p>Диагностика функций серийной организации движений и речи (премоторные отделы мозга). Реципрокная координация движений. Диагностика серийной организации речи. Диагностика функций программирования, регуляции и контроля деятельности. Следящая диагностика при несформированности функций 3 блока мозга. Диагностика функций переработки кинестетической информации. Диагностика функций переработки слуховой информации. Следящая диагностика при трудностях переработки слуховой информации. Диагностика функций переработки зрительной информации. Следящая диагностика при нарушении переработки зрительной информации. Графомоторные методики. Конструктивные методики. Исследование моторики. Сукцессивные функции. Исследование речевых функций. Исследование латерализации сенсорных функций.</p>	<p>ПСК-2.5 ПСК-2.6 ПСК-2.7</p>
<p>Классификация дефекта при нейропсихологическом исследовании.</p>	<p>Проблема нормы. Качественная и количественная квалификация дефекта. Нейропсихологическое заключение по результатам обследования. Требования к описанию и квалификации выявляемых нарушений высших психических функций. Основные разделы заключения. Функциональный и топический диагнозы.</p>	<p>ПСК-2.3 ПСК-2.5 ПСК-2.7 ПСК-2.10</p>

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа			Всего (интерная (самостоятельная) работа)	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	
		лекции	практические занятия					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Теоретико-методологические основы нейропсихологической диагностики.	11	7	4	6	17	ЛТ, ЛВ	ЛТ, ЛВ	Т, С, КЗ
Процедура нейропсихологического обследования больных.	15	7	8	6	21	ЛТ, ЛВ	ЛД, ЛС, ЛВ, МК	Т, С, Пр., КЗ
Методы нейропсихологической диагностики нарушений речевых функций.	26	7	18	10	36	ЛТ, ЛВ, УФ	ЛД, ЛП, ЗС, ТУН, КС, НИРС, НИПК	Т, С, Пр., КЗ, АКС, УИ
Методы нейропсихологической диагностики неречевых функций.	27	7	15	10	37	ЛТ, ЛВ, УФ	ЛД, ЗС, ТУН, КС, НИРС, НИПК	Т, С, Пр., КЗ, АКС, УИ

Методы диагностики латеральной функции.	нейропсихологической латеральной организации функций.	16	7	8	10	26	ЛТ, ЛВ, УФ	ЛП, ЗС, ТУН, КС НИРС, НПК	Т, С, Пр., КЗ, АКС, УИ
Применение методов исследования у детей	нейропсихологических исследований у детей	14	8	6	8	22	ЛТ, ЛВ	ЛД, ЗС, ПС	Т, С, Пр., КЗ
Квалификация нейропсихологическом исследовании.	дефекта при исследовании.	16	8	8	12	28	ЛТ, ЛВ	ЛД, КС, ЗС	КЗ, АКС, УИ Т, С, Пр.
Зачет									
ИТОГО:		118	51	67	62	180	-	-	-

4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ЛТ	лекторная форма
ЛВ	лекция-визуализация
ЛД	лекция-дискуссия
ЛП	проблемная лекция
ПС	проблемные семинары
ПЗ	практическое занятие
МК	мастер-классы экспертов и специалистов
УФ	учебный видеofilm
ЗС	решение ситуационных задач
КС	анализ клинических случаев
ТУН	создание тематических учебных наборов (задач)
НИРС	научно-исследовательская работа студентов (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике, подготовка реферата, подготовка эссе, доклада, написание курсовой работы, подготовка учебных схем, таблиц)
НПК	участие в научно-практических конференциях

4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

КЗ	комплексная оценка знаний
АКС	анализ клинических случаев (клинический разбор)
УИ	защита учебного исследования
Т	тестирование
Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)
С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)

3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU»
<https://elibrary.ru>
4. Консультант плюс
https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant_Plus
5. Федеральная электронная медицинская библиотека, <http://193.232.7.109/feml>
6. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>
7. Министерство здравоохранения Российской Федерации
<https://www.rosminzdrav.ru>
8. Всемирная организация здравоохранения
<http://www.who.int/ru>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения.
1	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, каб. №320	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска, шкафы офисные); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (телевизор, ноутбук); учебно-наглядные пособия; обеспечивающих тематические иллюстрации.	<p>Реквизиты подвещающего документа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения – ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 6. Программное обеспечение «Нейрокурс» (ПО «Нейрокурс») – свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ №2013610332.
2	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, каб. №323	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, маркерная доска, шкаф); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, проектор); учебно-наглядные пособия; обеспечивающие тематические иллюстрации; специализированные методики (окулограф, методика для практических занятий («Нейромоторика 3»), «Комплекс для психофизиологической реабилитации с биологической обратной связью и нейробиоуправления «Реакор», методика автоматизированного исследования индивидуального латерального профиля, развивающе-коррекционная методика с видеобиоуправлением «Тимокко»; модель мозга, прибор для оценки движения глаз (окулографии, айтрекинга)).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система – Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 6. Программное обеспечение «Нейрокурс» (ПО «Нейрокурс») – свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ №2013610332.

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части зачёта

1. Дайте определение понятию нейропсихологическая диагностика.
2. Расскажите историю развития нейропсихологической диагностики.
3. Что является объектом нейропсихологической диагностики?
4. Для каких целей используется нейропсихологическая диагностика?
5. Перечислите основные задачи нейропсихологической диагностики?
6. Перечислите методы нейропсихологической диагностики.
7. Что такое фактор?
8. Какие факторы вы знаете?
9. Дайте определения и разграничьте понятия: фактор, синдром, симптом (в рамках нейропсихологической диагностики)?
10. Расскажите о проблеме фактора в нейропсихологической диагностике.
11. Что такое первичный и вторичный дефект?
12. Что такое синдромный анализ, каковы его цели?
13. Расскажите основные принципы синдромного анализа.
14. Перечислите основные этапы синдромного анализа.
15. Расскажите о требованиях проведения исследования.
16. Дайте определение понятиям нейропсихологический синдром, нейропсихологический симптом, синдромный анализ.
17. Опишите схему нейропсихологического исследования.
18. Расскажите основные этапы нейропсихологического исследования.
19. Что такое клиническая беседа?
20. Расскажите об особенностях проведения клинической беседы в рамках нейропсихологического исследования?
21. Что такое клиническое наблюдение?
22. Расскажите об особенностях наблюдения в рамках нейропсихологического исследования?
23. Расскажите о требованиях к процедуре нейропсихологического обследования больных.
24. Что такое аппаратные методы исследования в нейропсихологии?
25. Дайте определение понятиям афазия, эфферентная афазия, афферентная афазия, моторная афазия, сенсорная афазия, семантическая афазия.
26. Опишите схему нейропсихологической диагностики устной речи.
27. Расскажите основные этапы нейропсихологической диагностики устной речи.
28. Что такое эфферентная моторная афазия?
29. Расскажите об особенностях проведения нейропсихологической диагностики эфферентной моторной афазии?
30. Что такое клиническое динамическая афазия?
31. Расскажите об особенностях нейропсихологической диагностики динамической афазии?
32. Что такое клиническое моторная афазия?
33. Расскажите об особенностях нейропсихологической диагностики моторной афазии?
34. Что такое клиническое афферентная моторная афазия?
35. Расскажите об особенностях нейропсихологической диагностики афферентной моторной афазии?
36. Что такое клиническое сенсорная афазия?
37. Расскажите об особенностях нейропсихологической диагностики сенсорной афазии?
38. Что такое клиническое семантическая афазия?
39. Расскажите об особенностях нейропсихологической диагностики семантической афазии?
40. Дайте определение понятиям «гнозис», «иньсмо», «внимание».
41. Расскажите специфику диагностики внимания в нейропсихологическом обследовании.
42. Какие методики применяются для диагностики внимания в нейропсихологическом обследовании?
43. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования внимания.
44. Расскажите специфику диагностики зрительного и зрительно-пространственного гнозиса.
45. Какие методики применяются для диагностики зрительного и зрительно-пространственного гнозиса?
46. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования зрительного и зрительно-пространственного гнозиса.
47. Расскажите специфику диагностики тактильного гнозиса в нейропсихологическом обследовании.
48. Какие методики применяются для диагностики тактильного гнозиса в нейропсихологическом обследовании?
49. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования тактильного гнозиса.
50. Расскажите специфику диагностики соматосенсорного гнозиса в нейропсихологическом обследовании.
51. Какие методики применяются для диагностики соматосенсорного гнозиса?
52. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования соматосенсорного гнозиса.

53. Расскажите специфику диагностики слухового гнозиса и слухомоторных координаций.
54. Какие методики применяются для диагностики слухового гнозиса и слухомоторных координаций?
55. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования слухового гнозиса и слухомоторных координаций.
56. Расскажите специфику диагностики речи в нейропсихологическом обследовании.
57. Какие методики применяются для диагностики речи в нейропсихологическом обследовании?
58. Расскажите специфику диагностики письма в нейропсихологическом обследовании.
59. Какие методики применяются для диагностики письма?
60. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования письма.
61. Расскажите специфику диагностики чтения в нейропсихологическом обследовании.
62. Какие методики применяются для диагностики чтения в нейропсихологическом обследовании?
63. Расскажите специфику диагностики памяти в нейропсихологическом обследовании.
64. Какие методики применяются для диагностики памяти в нейропсихологическом обследовании?
65. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования внимания.
66. Расскажите специфику диагностики счета в нейропсихологическом обследовании.
67. Какие методики применяются для диагностики счета в нейропсихологическом обследовании?
68. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования счета.
69. Расскажите специфику диагностики интеллектуальных процессов в нейропсихологическом обследовании.
70. Какие методики применяются для диагностики интеллектуальных процессов в нейропсихологическом обследовании?
71. Назовите нормативные показатели по методикам на исследования интеллектуальных процессов.
72. Расскажите специфику диагностики эмоционально-личностной сферы в нейропсихологическом обследовании.
73. Что такое межполушарная асимметрия мозга?
74. Назовите методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
75. Что такое межполушарное взаимодействие?
76. Расскажите значение межполушарного взаимодействия в деятельности головного мозга.
77. Какие методы исследования моторной асимметрии вы знаете?
78. Расскажите процедуру и нормативные показатели диагностики моторной асимметрии.
79. Какие методы исследования слуховой и слухоречевой асимметрии вы знаете?
80. Расскажите процедуру и нормативные показатели диагностики слуховой и слухоречевой асимметрии.
81. Какие методы исследования тактильной асимметрии вы знаете?
82. Расскажите процедуру и нормативные показатели диагностики тактильной асимметрии.
83. Расскажите о методах оценки межполушарного взаимодействия в слуховой и слухоречевой сфере.
84. Расскажите о методах оценки межполушарного взаимодействия в зрительной сфере.
85. Расскажите о методах оценки межполушарного взаимодействия в тактильной сфере.
86. Какие методы оценки используются для определения латеральной организации мозга (ПЛО)?
87. Расскажите процедуру и нормативные показатели диагностики ПЛО.

База типовых тестовых заданий для зачета

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

1. В структуру нарушения внимания при поражении подкорковых структур входит:
 - a) нарушение произвольного внимания;
 - b) быстрая истощаемость;
 - c) снижение объема внимания;
 - d) нарушения непроизвольного внимания.
2. Нарушение понимания смысла прочитанного текста и снижение инициативы к выполнению задания наблюдается при поражении:
 - a) префронтальных участков лобной коры;
 - b) височно-теменных отделов;
 - c) медиобазальных участков лобной коры;
 - d) подкорковых образований.
3. При каком виде афазии центральным механизмом происхождения дефекта является нарушение оперативной слухоречевой памяти:
 - a) амнестическая афазия;
 - b) динамическая афазия;
 - c) сенсорная афазия;
 - d) акустико-мнестическая афазия.

4. Основной задачей нейропсихологической реабилитации при семантической афазии является:
 - a) развитие фонематического слуха;
 - b) объема акустического восприятия, преодоление дефектов слухоречевой оперативной памяти;
 - c) преодоление дефектов пространственного гнозиса;
 - d) восстановление артикуляторной деятельности.
5. Теория системной динамической локализации ВПФ, была предложена:
 - a) А.Р. Лурией;
 - b) Л.С. Выготским;
 - c) А.Н. Леонтьевым;
 - d) П.Я. Гальпериным.
6. Автор предложивший термин «афазия»:
 - a) К.Линней;
 - b) А. Труссо;
 - c) А.Р. Лурия;
 - d) Л.С. Выготский.
7. Эфферентная моторная афазия возникает при повреждении:
 - a) 44 поля
 - b) 25 поля
 - c) 46 поля
 - d) 40 поля
8. Центральным механизмом эфферентной моторной афазии является:
 - a) нарушение кинетической стороны речи;
 - b) нарушение внутренней речи;
 - c) нарушение кинестетической стороны речи;
 - d) нарушение функции речевого программирования.
9. «Симптом речи иностранца» наблюдается при:
 - a) Эфферентная моторная афазия;
 - b) Афферентная моторная афазия;
 - c) Динамическая афазия;
 - d) Сенсорная афазия
10. Телеграфный стиль речи характерен для:
 - a) Эфферентная моторная афазия;
 - b) Афферентная моторная афазия;
 - c) Динамическая афазия;
 - d) Семантическая афазия.
11. Зрительно-конструктивную диспраксию выявляют пробой:
 - a) Сегена;
 - b) Геда;
 - c) Рея-Остерица;
 - d) Мандала.
12. Какая зона речи была установлена Э.Вернике в 1874 году?
 - a) сенсорная (экспрессивная);
 - b) моторная (импрессивная);
 - c) сенсорная (импрессивная);
 - d) сенсорная (импрессивная) (экспрессивная).
13. У больных с сенсорной афазией первично нарушено

- a) Понимание речи;
 - b) Слух;
 - c) Воспроизведение речи;
 - d) Повторение речи.
14. Сенсорная афазия возникает при поражении:
- a) верхней височной извилины;
 - b) средней височной извилины;
 - c) верхнетеменной доли;
 - d) нижней теменной доли.
15. Первичная акалькулия была описана:
- a) А.Р. Лурией и Л.С. Выготским;
 - b) А.Р. Лурией и Л.С. Цветковой;
 - c) Л.С. Цветковой и Л.С. Выготским;
 - d) Л.С. Выготским и А. Труссо.
16. Форма алексии, при которой больной правильно читает буквы, но не может объединить их в слово:
- a) оптическая;
 - b) вербальная;
 - c) пространственная;
 - d) семантическая.
17. Появление, каких ошибок нельзя исключать при динамической афазии:
- a) «подбирающих»;
 - b) «угадывающих»;
 - c) «случайных»;
 - d) «путающих».
18. Наиболее выраженные нарушения выполнения счетных операций будут наблюдаться при поражении:
- a) зоны ГРО;
 - b) 44 поля;
 - c) теменной доли;
 - d) лобной доли.
19. При средней степени сенсорной афазии для понимания речи характерно:
- a) понимание речи недоступно;
 - b) в общем понимают ситуативную речь, понимание более сложных внеситуативных видов речи затруднено;
 - c) объем понимания резко ограничен;
 - d) больные относительно свободно понимают речь, однако имеются определенные трудности восприятия развернутых текстов, требующих совершения ряда последовательных логических операций.
- УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**
20. При поражении базальных отделов лобных долей наблюдается:
- a) эмоциональное безразличие;
 - b) эйфория;
 - c) нарушение операциональной стороны конструктивной деятельности;
 - d) отсутствие ориентировочно-исследовательской деятельности;
 - e) снижение предикативности речи;
 - f) распад артикулем.
21. К приемам, направленным на восстановление речевой функции при афферентной моторной афазии относят:

- a) заканчивание фразы;
- b) чтение стихов с различной громкостью;
- c) проговаривание автоматизированной речи;
- d) прием семантической связи слов;
- e) смысло-слуховой метод;
- f) метод серии сюжетных картинок с пропущенным звеном.

22. Цель нейропсихологической диагностики:

- a) постановка нейропсихологического диагноза;
- b) применение нейропсихологических методов;
- c) сбор анамнестических сведений;
- d) составление нейропсихологического заключения.

23. При поражении теменно-затылочных областей коры головного мозга может наблюдаться:

- a) абулия;
- b) аграфия;
- c) симультанная агнозия;
- d) эфферентная моторная афазия;
- e) сенсорная афазия;
- f) семантическая афазия.

24. Выбрать несколько правильных ответов. Принципами нейропсихологического исследования являются:

- a) принцип учета возрастных и индивидуальных характеристик обследуемого;
- b) принцип типологизации;
- c) принцип перекрестного контроля;
- d) принцип конкретности;
- e) принцип качественной и количественной оценки дефекта.

25. В блок исследования речевых функций входят пробы на изучение:

- a) Автоматизированной речи;
- b) Пространственных представлений;
- c) Фонематического слуха;
- d) Самостоятельного рисунка;
- e) Речевой артикуляции и кинематики;
- f) Поверхностной чувствительности.

26. К передней речевой зоне относятся:

- a) Эфферентная моторная афазия;
- b) Афферентная моторная афазия;
- c) Динамическая афазия;
- d) Семантическая афазия;
- e) Сенсорная афазия.

27. Механизмами возникновения сенсорной афазии являются:

- a) нарушение квазипространственного фактора;
- b) речевая слуховая агнозия;
- c) снижение общей нейродинамики;
- d) нарушения фонематического слуха;
- e) распад внутренних программ;
- f) нарушение симультанного синтеза.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

28.

1) эфферентная моторная афазия	а) нарушение регулирующей функции речи, при котором больной не может построить внутренний план высказывания и реализовать его во внешней
--------------------------------	--

2) динамическая афазия	речи, а также страдает грамматический строй речи, что проявляется в трудности в понимании и актуализации предикатов
	б) системное расстройство речевой деятельности при ведущей роли нарушения кинетического аспекта вследствие поражения двигательного центра речи.
	в) центральный дефект – утрата способности к плавному переключению с одного элемента речи на другой
	г) центральный дефект – разрушение внутреннего плана речевого высказывания, снижение предикативности речи. Составление предложений по серии сюжетных картинок, разбор предложений по частям речи, прием письма и чтения
	е) при восстановлении используют метод дополнения фразы до целого, метод вынесения схемы фразы вовне

29.

1) Динамическая афазия	а) метод реконструкции текста, поделенного на части
2) Акустико-мнестическая афазия	б) воспроизведение пространственно ориентированных различных геометрических фигур
3) Семантическая афазия	в) работа с предметами, введение их в функциональные связи с помощью предметно-функционального метода

30. Между исследуемыми функциями и методами

1) Исследование кожно-кинестетических функций	а) Кинестетический праксис
2) Исследование двигательных функций	б) Кинетический (динамический) праксис
	с) Пространственный праксис
	д) Поверхностная чувствительность
	е) Глубокая чувствительность
	ф) Вышние кожно-кинестетические функции
	г) Кинестетический праксис

УКАЖИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

31. Этапы нейропсихологического обследования:

- определение стратегии и тактики обследования;
- выдвижение гипотезы с опорой на данные истории болезни и клинической беседы;
- выделение синдромообразующего фактора (или группы факторов);
- проверка и уточнение исходной гипотезы в ходе выполнения конкретных заданий;
- обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.