

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

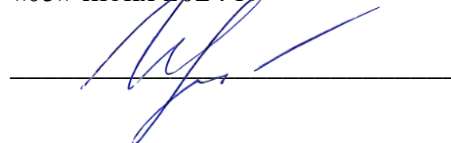
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и  
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

Нейропсихология

Шифр дисциплины: Б1.О.57

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Нейропсихология» является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 – «Клиническая психология»

Оценочные материалы разработали сотрудники кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

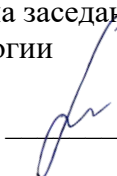
| <b>Фамилия И.О.</b> | <b>Должность</b> | <b>Ученая степень, ученое звание</b> |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|
| <b>1</b>            | <b>2</b>         | <b>3</b>                             |
| Сарычева Ю.В.       | доцент           | к.м.н., доцент                       |
| Ласовская Т.Ю.      | доцент           | к.м.н., доцент                       |

Рецензент(ы):

| <b>Фамилия И.О.</b> | <b>Должность</b> | <b>Ученая степень, ученое звание</b> | <b>Кафедра/организация</b>   |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|--|
| <b>1</b>            | <b>2</b>         | <b>3</b>                             | <b>4</b>   |
| Ганпанцурова О.Б.   | доцент           | к.м.н., доцент                       | Кафедра практической и специальной психологии<br>ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет» |

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии  
Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Овчинников А.А.



Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании цикловой методической комиссии по специальности «Клинической психологии» и «Социальная работа».  
Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
«Нейропсихология»**

| №<br>п/п | Контролируемые дидактические<br>единицы дисциплины*  | Код<br>контролируемой<br>компетенции (или ее<br>части)   | Наименование<br>оценочного<br>средства                            |
|----------|--|--|---|
| 1.       | <b>Тема 1.</b> Предмет, задачи, методы<br>нейропсихологии. Основные<br>направления нейропсихологии | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 2.       | <b>Тема 2.</b> Основные принципы<br>строения мозга. Межполушарная<br>асимметрия мозга              | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 3.       | <b>Тема 3.</b> Сенсорные и гностические<br>зрительные расстройства                                 | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 4.       | <b>Тема 4.</b> Сенсорные и гностические<br>слуховые расстройства                                   | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 5.       | <b>Тема 5.</b> Сенсорные и гностические<br>кожно-кинестетические расстройства                      | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 6.       | <b>Тема 6.</b> Нарушения произвольных<br>движений и действий                                       | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 7.       | <b>Тема 7.</b> Нарушения речи при<br>локальных поражениях мозга.<br>Проблема афазий                | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 8.       | <b>Тема 8.</b> Нарушение памяти при<br>локальных поражениях мозга.<br>Амнезии                      | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3   | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи                            |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
|     |   | ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6   | Вопросы для<br>экзамена   |
| 9.  | <b>Тема 9.</b> Нарушения внимания при<br>локальных поражениях мозга                               | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 10. | <b>Тема 10.</b> Нарушения мышления при<br>локальных поражениях мозга.<br>Акалькулии               | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 11. | <b>Тема 11.</b> Нарушения эмоционально-<br>личностной сферы при локальных<br>поражениях мозг      | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 12. | <b>Тема 12.</b> Нейропсихологические<br>синдромы поражения корковых<br>отделов больших полушарий  | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |
| 13. | <b>Тема 13.</b> Нейропсихологические<br>синдромы поражения глубоких<br>подкорковых структур мозга | ПК-2, Ум.2, Вл.1<br>ПК-3, Ум.3, Вл.2<br>ПК-4, Ум.4, Вл.3<br>ПК-5, Ум.5, Вл.4<br>ПК-6, Вл.5 ПК-7,<br>Вл.6 | Устный опрос<br>Ситуационные<br>задачи<br>Вопросы для<br>экзамена |

**Итоговый контроль  
Экзаменационные билеты**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования

**«Новосибирский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

**Факультет социальной работы и клинической психологии**

**Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии**

**Нейропсихология**

Билет № 1

1. Вопрос....
2. Вопрос....
3. Ситуационная задача...

Зав. кафедрой

А.А. Овчинников

М.П.

### **Перечень вопросов для подготовки**

1. Нейропсихология и ее место в ряду социальных и биологических наук. Предмет и задачи нейропсихологии.
2. Вклад А.Р. Лурия в развитие отечественной нейропсихологии.
3. Основные направления нейропсихологии.
4. Клиническая нейропсихология как ведущее направление нейропсихологии.
5. Экспериментальная нейропсихология как одно из направлений нейропсихологии.
6. Реабилитационное направление нейропсихологии как одно из направлений нейропсихологии.
7. Психофизиологическое направление нейропсихологии как одно из направлений нейропсихологии.
8. Особенности нейропсихологии детского возраста как одно из направлений нейропсихологии.
9. Нейропсихология старческого возраста.
10. Нейропсихологический подход в психодиагностике.
11. Два класса понятий нейропсихологии.
12. Высшие психические функции как функциональные системы.
13. Теория системной динамической локализации высших психических функций.
14. История изучения локализации ВПФ: узкий локализационизм, антилокализационизм.
15. Теория системной локализации высших психических функций
16. Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
17. Принципы локализации ВПФ и физиологических функций.
18. Проблема хроногенной локализации ВПФ.
19. Межполушарная асимметрия как фундаментальная закономерность работы мозга человека.
20. Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов.
21. Энергетический блок (1-й структурно-функциональный блок мозга).
22. Блок приема, переработки и хранения информации (2-й структурно-функциональный блок мозга).
23. Блок программирования и контроля за психической деятельностью (3-й структурно-функциональный блок мозга).
24. Взаимодействие трех основных функциональных блоков.
25. Общее представление о сенсорных и гностических расстройствах.

26. Основные принципы строения зрительного анализатора.
27. Клинические особенности поражения разных уровней зрительной системы.
28. Классификация зрительных агнозий и их характеристика (предметная агнозия, оптико-пространственная агнозия, буквенная агнозия, цветовая агнозия, симультанная агнозия, лицевая агнозия).
29. Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора.
30. Виды общей чувствительности, их рецепторные аппараты, проводящие пути.
31. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении ее различных звеньев.
32. Нарушения тактильного гнозиса при поражении вторичных полей коры верхней и нижней теменных областей мозга.
33. Виды тактильных агнозий и их характеристика (предметная (астереогноз) тактильная агнозия, буквенная и цифровая агнозия (тактильная алексия), агнозия пальцев, агнозия текстуры объекта, соматоагнозия, агнозия позы).
34. Особенности строения слуховой системы, ее отличия от зрительной и кожно-кинестетической.
35. Две слуховые функциональные системы: неречевой и речевой слух.
36. Сенсорные нарушения работы слуховой системы при поражении периферического, подкоркового и коркового звеньев слухового анализатора.
37. Гностические нарушения при поражении вторичных корковых полей височных отделов левого и правого полушарий мозга (слуховая агнозия, амузия).
38. Гностические нарушения при поражении вторичных корковых полей височных отделов левого и правого полушарий мозга (аритмия, нарушения слуховой памяти).
39. Теория произвольного двигательного акта.
40. Эфферентные механизмы произвольных движений: пирамидная система и экстрапирамидная система.
41. Нарушения произвольных движений произвольных движений и действий при поражении подкорковых областей пирамидной и экстрапирамидной систем.
42. Проблема апраксий, их классификация и характеристика (кинестетическая апраксия, пространственная апраксия, кинетическая апраксия, регуляторная апраксия).
43. Роль речи в произвольной регуляции ВПФ.
44. Роль 3-го блока мозга в произвольной регуляции ВПФ.
45. Агранулярная и гранулярная кора.
46. Роль конвекситальной лобной коры в произвольной регуляции ВПФ и поведения.
47. Нарушения произвольной регуляции ВПФ и поведения в целом.

48. Психологическое строение памяти. Теории забывания. Модально-неспецифические формы памяти и их нарушения.
49. Модально-специфические формы памяти и их нарушения. Нарушение памяти как мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
50. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
51. Психологическая структура речи и ее лингвистические единицы.
52. Виды речевой деятельности, речевые функции.
53. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий
54. Нарушения афферентных звеньев речевой системы: сенсорная афазия и акустико-мнестическая афазия.
55. Нарушения афферентных звеньев речевой системы: афферентная моторная и семантическая афазии, эфферентная моторная и динамическая афазии.
56. Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
57. Нейропсихологический подход к изучению нарушений сознания при локальных поражениях мозга.
58. Модально-неспецифические нарушения внимания при поражении различных уровней неспецифической системы, при поражении различных анализаторных систем.
59. Структурные и динамические аспекты интеллектуальной деятельности.
60. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга.
61. Нарушения мышления при поражении затылочных, теменных и височных отделов мозга.
62. Особенности нарушения интеллектуальной деятельности при поражении левого и правого полушарий мозга.
63. Синдромы поражения затылочных и теменных отделов мозга.
64. Синдромы поражения височных, височно-затылочных и височно-теменных отделов мозга.
65. Синдромы поражения теменных отделов мозга.
66. Синдромы поражения теменно-височно-затылочных отделов мозга (зоны ТРО).
67. Синдромы поражения конвекситальных, медио-базальных и медиальных отделов мозга (варианты лобного синдрома).
68. Синдромы поражения глубинных структур, расположенных по средней линии.
69. Синдромы поражения премоторных и префронтальных отделов лобных долей мозга.
70. Синдромы поражения нижних отделов ствола (областей задней черепной ямки).



71. Синдромы поражения глубинных подкорковых структур левого и правого полушарий (зрительного бугра, базальных ядер и др.).
72. Синдромы поражения левого и правого полушарий мозга у левшей.

### Критерии оценки на экзамене

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный, в том числе лекционный, материал, последовательно, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос.
- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, твердо знающему программный, в том числе лекционный, материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопрос и не допускающему при этом существенных неточностей (неточностей, которые не могут быть исправлены наводящими вопросами или не имеют важного практического значения). То же относится к освещению практически важных вопросов.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который обнаруживает знание основного материала, но не знает его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, излагает материал с нарушением последовательности, отвечает на практически важные вопросы с помощью или поправками преподавателя.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного, в том числе лекционного, материала и/или допускает существенные ошибки в изложении материала.

### Перечень оценочных средств

| №<br>п/п | Наименование<br>оценочного<br>средства | Краткая характеристика оценочного<br>средства  | Представление оценочного<br>средства в фонде |
|----------|--|--|--|
| 1        | 2                                      | 3  | 4  |
| 1        | Реферат                                | Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. | Темы рефератов                               |
| 2        | Устный опрос                           | Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы занятия по дисциплине, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.   | Вопросы по темам/разделам дисциплины         |
| 3        | Ситуационные задачи                    | Описание проблемной клинической ситуации, позволяющей оценить знания и умения студентов в области диагностической деятельности   | Фонд ситуационных задач                      |

## **Устный опрос**

1. История становления нейропсихологии как науки.
2. Основные принципы строения головного мозга.
3. Нейропсихология познавательных процессов (агнозии, амнезии).
4. Нейропсихологический анализ нарушений речи. Афазии.
5. Нейропсихология произвольных движений. Апраксии.
6. Первичные, вторичные и третичные корковые поля больших полушарий; архитектура и функции.
7. Функции подкорки головного мозга.
8. Функции коры головного мозга.
9. Нейропсихологические аспекты эмоциональных нарушений.
10. Алексия, аграфия и акалькулия: нейропсихологический анализ.
11. Затылочные отделы мозга и организация зрительного восприятия.
12. Височные отделы мозга и организация слухового восприятия.
13. Третичные зоны коры и организация симультанных синтезов.
14. Сознание как проблема нейропсихологии.
15. Морфологическая основа сенсорных и гностических расстройств.
16. Нейропсихологическая организация зрительной системы.
17. Нейропсихологическая организация движений и действий.
18. Нейропсихологическая реабилитация.

### Критерии оценки результатов текущего опроса

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный, в том числе лекционный, материал, последовательно, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос.
- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, твердо знающему программный, в том числе лекционный, материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопрос и не допускающему при этом существенных неточностей (неточностей, которые не могут быть исправлены наводящими вопросами или не имеют важного практического значения). То же относится к освещению практически важных вопросов.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который обнаруживает знание основного материала, но не знает его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, излагает материал с нарушением последовательности, отвечает на практически важные вопросы с помощью или поправками преподавателя.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного, в том числе лекционного, материала и/или допускает существенные ошибки в изложении материала.

## **Ситуационные задачи**

**Задача № 1.** Больной N. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной правильно различает отдельные цвета и правильно их называет, но не может соотнести цвет с определенным предметом и наоборот. Больной не может выполнить процедуру классификации цветов, т.к. у него отсутствует обобщенное представление о цвете.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 2.** Больной O. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию, а также отличать одну мелодию от другой.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 3.** Больной L. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным прочесть слово, предъявленное в левое поле зрения или написать его. Те же слова, предъявленные в правое поле зрения, больной может прочесть и написать правильно.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 4.** Больной K. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной хорошо видит отдельные признаки и части предметов, но не может объединить эти признаки в целые образы.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 5.** Больная M., 56 лет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что пациентка чрезвычайно реактивна на все стимулы, как будто бы замечает все, что происходит вокруг (оборачивается на любой звук, вступает в разговоры, которые ведут между собой соседи по палате).

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 6.** Больная B., 55 лет. Из анамнеза известно, что 2 месяца назад пациентке была сделана операция по поводу опухоли головного мозга. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено: нарушение кратковременной памяти, повышенная интерференция следов, расстройства памяти на логически связанные понятия, нарушения сознания по типу конфабуляций.

Укажите локализацию уровня поражения мозга.

**Задача № 7.** Больной V. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным узнать предмет, предъявляемый в левое поле зрения. Тот же предмет, предъявляемый в правое поле зрения, пациент называет.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 8.** Больной F., 45 лет. Из анамнеза известно, что у больной было нарушение кровообращения в бассейне средней мозговой артерии. При осмотре пациента и нейропсихологическом исследовании выявлено:

*Психолог:* Расскажите, как Вы заболели?

*Больная:* шила ..... шла ...с ...ра - бо - ты .... Нас... нас... настроение ....хо-ро-шо .... Ффффстретила .....ффффссссстретила ..... вдруг упала .... Вот

*Психолог:* Что было с речью?

*Больная:* были ..... То-лько .... сущ ..... сущ ..... сущее-ствительные.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 9.** Больной K., 35 лет. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад пациент перенес операцию на мозге по поводу опухоли. Жалобы больного на ухудшение памяти. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено: при запоминании словесного, зрительного, слухового или двигательного материала при проведении интерферирующей деятельности на стадии кратковременной памяти; резкое ухудшение памяти на текущие события; лучшее воспроизведение материала через несколько часов после обследования.

Укажите локализацию уровня поражения мозга. Назовите тип нарушения памяти.

**Задача № 10.** Больной A., 45 лет. При осмотре пациента и нейропсихологическом исследовании выявлено: Называние предметов: балалайка - играть, бабочка - это не петух, диван - это сидеть, чемодан - часы... нет, что я, не часы, это в командировку.

*Логопед:* Расскажите, как Вас ранило?

*Больной:* Командир роты был ... лейтенант ... уходить надо ... это в лесу было ... он встал и сказал, уходить надо ... это было ... как это называется ... в этом ... в окопе ... шли эти тяжелые ... как их ... да-да танки ... и когда бежали ... в пехоте было ... бежали ... вместе добежали ... километра 3 было ... и тут меня ранило.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 11.** Больной W., 55 лет. Из анамнеза известно, что пациент перенес операцию по удалению кисты 3 месяца назад. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено:

*Психолог:* Как Вы себя чувствуете?

*Больной:* Это вот хорошо, хорошие деньги, да-да! Деньги режут ... вот хорошииись ... и сама молочко, и это вот всем нельзя. Повторите: а - а, о - о, т - быт, к - а, а - кэт, ш - мам, та - чашка, ка - рам, кот - ото, ата, логика - чашка.

*Психолог:* Скажите, что это (потолок).

*Больной:* потаскал.....поколо..... полоскат.....топоскал.....

*Психолог:* Скажите, что это (кот).

*Больной:* ото .....ата..... ката...

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 12.** Больной Z., 27 лет. Мужчина, состояние после огнестрельного проникающего ранения в теменную область слева. При осмотре пациента и нейропсихологическом исследовании выявлено:

*Логопед:* Расскажите, что на картинке?

*Больной:* Машик... нет ма...личик... идот вы лес. Мальшик мого гибов наб... набрал да-да и забутита...ау...ау... Мальшик сядет на сос...су...сосну и мальтик взалес на... на..елгу.....и вижу... нет.

*Психолог:* прочитайте текст и перескажите его.

*Больной:* Была. Зимой идот снег. ... Синег... паола, пада....падал....пагода.. ...олы-ДЫ-нОО....

Мальши....мальтики.....идут.....каток.... на Мальшишки.....бе-жит  
Нет ....каток.....нет.....лыжи.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 13.** Больной Р. Жалоб не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается нарушение способности называния пальцев правой руки, а также их узнавания с закрытыми глазами.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 14.** Больной Д. Предъявляет жалобы на звуковые ощущения в виде отдельных мелодий, которые преследуют пациента постоянно. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено снижение способности воспринимать звуки левым ухом, появление слуховых галлюцинаций.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 15.** Больной Г. Предъявляет жалобы на понижение слуха на левое ухо. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике не выявлено патологических симптомов.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется. Консультация каких специалистов необходима пациенту.

**Задача № 16.** Больной И., 52 года. Из анамнеза известно, что у пациента 3 месяца назад была тяжелая травма головы при автомобильной аварии. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено:

*Психолог:* Повторите фразу: «Лист вяза шелестит на ветру».

*Больной:* Не понимаю.....лист... вязан..... шелестит....не понимаю....

*Психолог:* О чем здесь идет речь?

*Больной:* Ну дерево растет, листья шелестят.

*Психолог:* Скажите, какое предложение правильное «Муха больше слона» или «Слон больше мухи»?

*Больной:* Это очень трудно...

*Психолог:* О чем здесь говорится?

*Больной:* Ну, ...о слоне, о мухе...

*Психолог:* Что говорится в этом предложении?

*Больной:* Не знаю, ... ну слон большой... это верно....

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.



**Задача № 17.** Больной Е. Жалоб не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается расстройство зрительно-пространственных представлений (верх-низ, право-лево), что сочетается невозможностью ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображениях объектов, отсутствием понимания символики рисунка, отражающей пространственные признаки объектов. Больной не понимает географическую карту, у него нарушена ориентировка в странах света. В анамнезе операция на веществе мозга по поводу аневризмы.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 18.** Больной S. Предъявляет жалобы на нарушение и невозможность процесса письма. Больной не может закончить начатое написание букв. При сборе анамнеза выявлено наличие гипертонической болезни, осложнившейся инсультом 6 лет назад. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается проявление нарушений последовательности движений, временной организации двигательных актов в виде двигательных персевераций.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 19.** 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.

Выделите нейропсихологические симптомы и синдромы. Определите локализацию очага поражения.

**Задача № 20.** Больной С., 48 лет. В течение 2 - 3 месяцев существенно снизилась слухо – речевая память. Работая преподавателем в высшем учебном заведении, он почувствовал свою профессиональную несостоятельность, так как не мог запоминать вновь изученный материал, тут же забывая то, что прочитал несколько минут назад. При этом ранее приобретенные профессиональные знания оставались у него относительно сохранными. При нейропсихологическом исследовании на фоне сохранности фонематического слуха имела место выраженная тормозимость следов памяти. При назывании предметов подсказка помогала припоминанию.

Выделите нейропсихологический синдром. Определите локализацию очага поражения.

**Задача № 21.** У больного нарушена точная пространственно организованная и произвольно направленная деятельность артикуляционного аппарата, он не может повторить ни слова, ни слоги, ни звуки. Из анамнеза – перенес ОНМК, в первые дни собственная речь отсутствовала. В настоящее время: речь обеднена, отсутствует фразовая речь. Грубо нарушены чтение вслух и, особенно, запись не только слов, но и букв. Понимание ситуативной речи у больного относительно сохранно, но неточно.

Какая симптоматика наблюдается у больного? Как называется клинический синдром?

**Задача № 22.** Больной О. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение

способности узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию, а также отличать одну мелодию от другой.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 23.** Больной F., 45 лет. Из анамнеза известно, что у больной было нарушение кровообращения в бассейне средней мозговой артерии. При осмотре пациента и нейропсихологическом исследовании выявлено:

*Психолог:* Расскажите, как Вы заболели?

*Больная:* шила ..... шла ...с ...ра - бо - ты .... Нас... нас... настроение ....хо-ро-шо .... Фффстретила .....фффссстретила ..... вдруг упала .... Вот

*Психолог:* Что было с речью?

*Больная:* были ..... То-лько .... сущ .... сущ .... сущее-ствительные.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 24.** Больной D. Предъявляет жалобы на звуковые ощущения в виде отдельных мелодий, которые преследуют пациента постоянно. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено снижение способности воспринимать звуки левым ухом, появление слуховых галлюцинаций.

Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

**Задача № 25.** Больной S. Предъявляет жалобы на нарушение и невозможность процесса письма. Больной не может закончить начатое написание букв. При сборе анамнеза выявлено наличие гипертонической болезни, осложнившейся инсультом 6 лет назад. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается проявление нарушений последовательности движений, временной организации двигательных актов в виде двигательных персевераций.

Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

### Критерии оценки задач

- Оценка **«отлично»**. Самостоятельно выявлены и описаны все имеющиеся психологические феномены; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«хорошо»**. Выявлено и описано большинство психологических феноменов; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«удовлетворительно»**. Частично выявлены и охарактеризованы психологические феномены; возможны непринципиальные терминологические ошибки.
- Оценка **«неудовлетворительно»**. Не указаны имеющиеся психологические феномены/ошибочно выделены и неверно описаны; незнание терминологии.

**Темы рефератов**  
**(докладов, сообщений)**  
по дисциплине «Нейропсихология»

1. Основные этапы развития нейропсихологии как науки.
2. Проявление принципов системогенеза в созревании мозга и формировании психики в онтогенезе.
3. Феноменология функционального созревания мозговых структур.
4. Формирование в онтогенезе трёх функциональных блоков мозга.
5. Различные подходы к пониманию соотношения биологического созревания и влияния среды.
6. Нейропсихологическое содержание понятий «сенситивный период», «кризис развития», «качественная перестройка» на разных этапах онтогенеза.
7. Нарушения речевой сферы при поражениях и дисфункциях мозга.
8. Нарушения перцептивной сферы при поражении и дисфункциях различных мозговых структур.
9. Межполушарное взаимодействие в онтогенезе.
10. Различные формы нарушения развития: нейропсихологический анализ.
11. Различные формы нарушения поведения: нейропсихологический анализ.
12. Понятие «минимальная мозговая дисфункция» (ММД).
13. Школьная неуспеваемость как модель исследования отклонений в психическом развитии, не связанных с диагностированной органической патологией мозга.
14. Метасиндром развития как методологический приём описания индивидуальных особенностей мозговой организации в онтогенезе.
15. Основные тенденции развития нейропсихологической науки в настоящее время.

### Критерии оценки реферата

- Оценка **«отлично»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области. Студент в своей работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.
- Оценка **«хорошо»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылаясь на мнения учёных, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Объем реферата должен быть не менее 20 стр. машинописного текста (аналог – компьютерный текст TimeNewRoman, размер шрифта 14 через полтора интервала), включая титульный лист и список литературы. В списке литературы должно быть указано не менее 10 источников (научных статей и монографий). Цитирование учебной литературы в реферате недопустимо.