

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

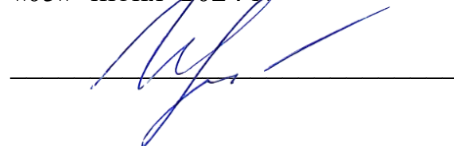
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Психология реабилитации и восстановления ВПФ

Шифр дисциплины: Б1.В.ДВ.04.01

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Психология реабилитации и восстановления ВПФ» 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

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
1	2	3
Повещенко А.Ф.	профессор	д.м.н., профессор
Бусыгина Г.А.	преподаватель	нет

Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
1	2	3	4
Ветерок Е.В.	доцент	к.псих.н., доцент	Кафедра практической и специальной психологии 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
«Психология реабилитации и восстановления ВПФ»**

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Основные положения реабилитации и восстановления ВПФ.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
2.	Тема 2. Принципы и методы реабилитации больных с локальными поражениями головного мозга.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
3.	Тема 3. Реабилитация больных и восстановление памяти при локальных поражениях головного мозга.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
4.	Тема 4. Восстановление мышления при локальных поражениях головного мозга.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
5.	Тема 5. Реабилитация больных и восстановление гностических функций при локальных поражениях головного мозга. Оптическая акалькулия.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
6.	Тема 6. Восстановление нарушений при различных формах апраксии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
7.	Тема 7. Восстановление нарушений при различных формах апраксии. Дизартрии. Практика.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1	Устный опрос Ситуационные задачи

		ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Вопросы для зачета
8.	Тема 8. Восстановление речи при сенсорных афазиях.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
9.	Тема 9. Восстановительное обучение при акустико-мнестической афазии. Восстановительное обучение при амнестической афазии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
10.	Тема 10. Восстановительное обучение при семантической афазии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
11.	Тема 11. Восстановительное обучение при афферентной моторной афазии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
12.	Тема 12. Восстановительное обучение при эфферентной моторной афазии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
13.	Тема 13. Восстановительное обучение при динамической афазии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
14.	Тема 14. Реабилитация больных с нарушениями эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях головного мозга.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

		ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	
15.	Тема 15. Восстановление письма при разных формах аграфии. Методы восстановления при алексии.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
16.	Тема 16. Нейрореабилитация при инсультах.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
17.	Тема 17. Когнитивные нарушения при цереброваскулярных заболеваниях.	ПСК-1.6, Ум.1 ПСК-1.12, Ум.2, Вл.1 ПК-2, Ум.3, Вл.2, Вл.3 ПК-5, Ум.4 ПК-7, Ум.5, Вл.4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

**Итоговый контроль
Зачетные 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

Психология реабилитации и восстановления ВПФ

Билет № 1

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

Зав. кафедрой

А.А. Овчинников

М.П.

Перечень вопросов для подготовки

1. Основные принципы реабилитации нейropsychологических больных.
2. Теоретические основы восстановления высших психических функций при локальных поражениях мозга.
3. Реабилитация больных при различных формах апраксии.
4. Восстановление двигательной активности при кинестетической апраксии конечностей.
5. Восстановление двигательной активности при идеомоторной апраксии.
6. Восстановление двигательной активности при идеаторной апраксии.
7. Восстановление движений при апраксии туловища, апраксии одевания, конструктивной апраксии.
8. Основные принципы реабилитации больных с нарушением речевой деятельности.
9. Восстановление речи при эфферентно-моторной афазии.
10. Восстановление речи при афферентно-моторной афазии.
11. Восстановление речи при динамической афазии.
12. Восстановление речи при семантической афазии.
13. Восстановление речи при акустико-гностической афазии.
14. Восстановление речи при акустико-мнестической афазии.
15. Восстановление письма при различных формах дизграфии.
16. Реабилитация больных с нарушениями памяти и восстановление мнестических процессов при различных видах амнезии.
17. Реабилитация больных с нарушениями мышления.
18. Реабилитация больных с нарушениями внимания и восстановление процессов внимания.
19. Психологическая реабилитация больных с нарушениями сознания и восстановление ВПФ.
20. Реабилитация больных с нарушением эмоционально-личностной сферы.

Критерии оценки на зачете

- **«зачтено»** предполагает:
 - знание основных терминов и понятий изученного курса;
 - логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса, при этом использует фундаментальные понятия из базовых естественнонаучных и общепрофессиональных дисциплин;
 - показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт;
 - владеет методами и средствами решения практических задач.
- **«не зачтено»** предполагает:
 - отсутствие знаний основных терминов и понятий курса или наличие большого количества ошибок при интерпретации основных определений;
 - затруднение при ответе на вопросы по основным темам курса и неумение использовать фундаментальные понятия из базовых естественнонаучных и общепрофессиональных дисциплин в качестве опоры;
 - отсутствие навыков решения практических задач, опирающихся на базовые теоретические положения курса.

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного 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. Проблемы реабилитации больных и восстановлении высших психических функций при локальных поражениях головного мозга.
2. Реабилитация как комплекс мер восстановления личного и социального статуса.
3. Восстановительное обучение.
4. Основные положения коррекционной работы.
5. Виды памяти по длительности. Модальностеспецифические формы памяти. Уровни реализации памяти.
6. Виды нарушений памяти.
7. Цели НПР пациентов с грубыми нарушениями памяти.
8. Формирование нового алгоритма поиска в памяти. Основные приемы. Характеристика.
9. Организация «подсказывающей» окружающей среды.
10. Определение мышления. Виды. Стадии.
11. Типы нарушений мышления в зависимости от очага поражения.
12. Цели НПР пациентов с нарушениями мышления.
13. Задания по преодолению нарушений мышления.
14. Тренировки при нарушениях мышления. Обучение пациента навыкам работы с сообщением, проблемой.
15. Зрительные агнозии. Топика поражения. Виды. Характеристика.
16. Тактильная агнозия. Топика поражения. Синдромы. Характеристика.
17. Оптико-пространственная агнозия. Топика поражения. Особенности при доминантной и субдоминантной локализации очагов поражения. Характеристики.
18. Слуховая агнозия. Особенности проявлений субдоминантной и доминантной форм.
19. Виды упражнений при предметной агнозии. Характеристика. Практическое выполнение.
20. Виды упражнений при лицевой агнозии. Практическое выполнение.
21. Виды упражнений при цветовой агнозии. Практическое выполнение.
22. Виды упражнений при оптико-пространственной агнозии. Практическое выполнение.
23. Виды упражнений при соматоагнозии.
24. Практическая реализация восстановления способности к симультанному восприятию пространственной ситуации.
25. Практическая реализация восстановления способности к симультанному восприятию предмета
26. Оптическая акалькулия. Механизм дефекта. Центральная задача обучения. Основные приемы реабилитации.

27. Первичная акалькулия. Механизм дефекта. Проявления. Задачи обучения. Основные приемы реабилитации.
28. Зоны коры, обеспечивающие произвольные движения.
29. Формы апраксии.
30. Кинетическая апраксия. Синонимы. Очаг поражения. Характеристика.
31. Кинестетическая апраксия. Синонимы. Очаг поражения. Характеристика.
32. Пространственная апраксия. Очаг поражения. Характеристика.
33. Регуляторная апраксия. Синонимы. Очаг поражения. Характеристика.
34. Понятие о социальной апраксии.
35. Два подхода к реабилитации пациентов с апраксией.
36. Основные требования к проведению нейрореабилитации в патогенетическом подходе.
37. Основные стратегии работы в патогенетическом подходе.
38. Основные проблемы в нейрореабилитации пациентов с апраксиями.
39. Основные принципы работы с кинестетической апраксией. Основные наборы приемов.
40. Основные принципы работы с кинетической апраксией. Основные наборы приемов.
41. Основные принципы работы с пространственной апраксией. Основные наборы приемов.
42. Основные принципы работы с регуляторной апраксией.
43. Метод управляемого научения. Метод множественных знаков. Метод уменьшения ошибок. Метод реабилитационного лечения. Характеристики.
44. Тренинг транзитивных и интранзитивных движений. Характеристика.
45. Прагматический подход к нейрореабилитации при апраксиях. Характеристика. Основные стратегии.
46. Стратегический тренинг. Метод безошибочного завершения. Исследовательский тренинг. Краткие характеристики.
47. Стратегия приспособления среды к возможностям пациента. Краткая характеристика.
48. Основные принципы в занятиях с пациентами с апраксией.
49. Меры безопасности в работе с пациентами с апраксией.
50. Реабилитационный потенциал личности. Компоненты. Методика оценки.
51. Виды дизартрий.
52. Псевдобульбарная дизартрия. Синонимы. Клинические проявления. Основная задача реабилитации. Прогноз.
53. Бульбарная дизартрия. Синонимы. Клинические проявления. Основная задача реабилитации. Прогноз.
54. Мозжечковая дизартрия. Клинические проявления. Основная задача реабилитации.
55. Комплекс упражнений при псевдобульбарной дизартрии.

56. Комплекс упражнений при бульбарной дизартрии.
57. Комплекс упражнений при мозжечковой дизартрии
58. Сенсорная афазия. Характеристика. Топика поражения. Центральный дефект. Центральный симптом. Клинические проявления.
59. Общие проявления всех форм афазий.
60. Типовая программа ВО при сенсорной афазии в зависимости от стадии
61. Первая стадия ВО при сенсорной афазии. Задача. Методы. Процедура применения методов.
62. Вторая стадия ВО при сенсорной афазии. Задача. Методы. Процедура применения
63. Третья стадия ВО при сенсорной афазии. Задача. Методы. Процедура применения методов.
64. Четвертая стадия ВО при сенсорной афазии. Задача. Методы. Процедура применения методов.
65. Особенности работы по восстановлению понимания речи при сенсорной афазии.
66. Акустико-мнестическая афазия. Синонимы. Топика поражения. Центральный дефект. Ведущий фактор.
67. Акустико-мнестическая афазия. Клинические проявления.
68. Различия сенсорной и акустико-мнестической афазии. Общие симптомы.
69. Задачи ВО при акустико-мнестической афазии.
70. Типовая программа ВО при акустико-мнестической афазии.
71. Первая стадия ВО при акустико-мнестической афазии. Задача. Приемы. Методы 1 стадии. Основные упражнения.
72. Вторая стадия ВО при акустико-мнестической афазии. Задача. Основные упражнения.
73. Третья стадия ВО при акустико-мнестической афазии. Задача. Методы. Основные упражнения.
74. Амнестическая афазия. Синонимы. Топика поражения. Ведущие факторы.
75. Амнестическая афазия. Клинические проявления.
76. Задачи ВО при амнестической афазии. Основные приемы.
77. Первая стадия ВО при амнестической афазии. Задача. Методы. Задачи второй стадии ВО.
78. Семантическая афазия. Топика поражения. Центральный дефект. Ведущий фактор.
79. Семантическая афазия. Клинические проявления.
80. Цель, задачи ВО при семантической афазии
81. Типовая программа ВО при семантической афазии
82. Первая стадия ВО при семантической афазии. Задачи. Методы работы. Основные упражнения.
83. Вторая стадия ВО при семантической афазии. Задача. Упражнения (написать свои варианты упражнений).

84. Третья стадия ВО при семантической афазии. Задача. Основные упражнения.
85. Афферентная моторная афазия. Топика поражения. Центральный дефект. Ведущий фактор.
86. Афферентная моторная афазия. Клинические проявления. Отличия от дизартрий.
87. Основная задача ВО при моторной афазии афферентного типа.
88. Типовая программа ВО при афферентной моторной афазии.
89. Первая стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задачи. Основной метод. Ведущие приемы. Упражнения.
90. Вторая стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задача. Упражнения (написать свои варианты упражнений).
91. Третья стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задача. Методы работы. Основные упражнения.
92. Четвертая стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задача. Основной метод работы.
93. Пятая стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задача. Основные приемы.
94. Шестая стадия ВО при афферентной моторной афазии. Задача. Методы работы.
95. Эфферентная моторная афазия. Топика поражения. Центральный дефект. Ведущий фактор.
96. Эфферентная моторная афазия. Клинические проявления.
97. Основная и вспомогательные задачи ВО при моторной афазии эфферентного типа.
98. Типовая программа ВО при эфферентной моторной афазии.
99. Первая стадия ВО при эфферентной моторной афазии. Задачи. Методы растормаживания речи.
100. Основные приёмы, используемые на первой стадии ВО.
101. Вторая стадия ВО при эфферентной моторной афазии. Задача. Приемы.
102. Третья стадия ВО при эфферентной моторной афазии. Задача. Приемы.
103. Четвертая стадия ВО при эфферентной моторной афазии. Задача. Приемы.
104. Динамическая афазия. Топика поражения. Клинические проявления.
105. Психологическая картина при динамической афазии.
106. Основные задачи ВО при динамической афазии.
107. Типовая программа ВО при динамической афазии.
108. Первая стадия ВО при динамической афазии. Задачи. Методы.
109. Вторая стадия ВО при динамической афазии. Задача. Процедура метода.
110. Третья стадия ВО при динамической афазии. Задача. Методы.
111. Основные классы изменений эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях головного мозга.
112. Эмоционально-личностные нарушения при поражении лобных долей головного мозга.
113. Понятие о «лобном синдроме».

114. Варианты «лобного синдрома».
115. Эмоционально-личностные нарушения при поражении височных долей головного мозга.
116. Эмоционально-личностные нарушения при поражении гипофизарно-диэнцефальных отделов головного мозга.
117. Понятие о пароксизмальных аффективных нарушениях. Типы. Клиника.
118. Аспонтанность. Топика. Реабилитационные мероприятия.
119. Анозогнозия. Топика. Реабилитационные мероприятия.
120. Депрессивный синдром. Реабилитационные мероприятия. Медикаментозная терапия.
121. Гипертимия. Реабилитационные мероприятия
122. Эмоциональная уплощенность. Методы воздействия. Прогноз
123. Основные методы психотерапевтического воздействия при локальных поражениях головного мозга.
124. Уровни организации письменной речи (психологический, психолингвистический, психофизиологический). Характеристика.
125. Морфологические образования, обеспечивающие реализацию каждого уровня. Классификация аграфий.
126. Методические требования к организации и ведению ВО письму.
127. Эфферентная моторная аграфия. Топика поражения. Механизм развития. Центральный дефект. Клинические проявления.
128. Основная задача ВО. Методы восстановления письма при эфферентной моторной аграфии.
129. Афферентная моторная аграфия. Топика поражения. Механизм развития. Центральный дефект. Клинические проявления.
130. Основная задача ВО. Методы восстановления письма при афферентной моторной аграфии.
131. Сенсорная аграфия. Топика поражения. Механизм развития. Центральный дефект. Клинические проявления.
132. Основная задача ВО. Методы восстановления письма при сенсорной аграфии.
133. Акустико-мнестическая аграфия. Топика поражения. Механизм развития. Центральный дефект. Клинические проявления.
134. Основная задача ВО. Методы восстановления письма при акустико-мнестической аграфии.
135. Понятие о динамической и семантической аграфии.

136. Оптические аграфии. Классификация. Типы нарушений письма. Клинические проявления оптических аграфий.
137. Методы восстановления письма при оптических аграфиях.
138. Мозговая основа реализации чтения. Классификация алексий.
139. Оптическая алексия. Виды. Клинические проявления.
140. Задача ВО при оптической алексии. Методы ВО при оптической алексии.
141. Сенсорная и акустико -мнестическая формы алексии. Клинические проявления.
142. Методы восстановления чтения при сенсорной и акустико-мнестической алексии.
143. Эфферентная моторная алексия. Клинические проявления.
144. Методы восстановления чтения при эфферентной моторной алексии.
145. Афферентная моторная алексия. Клинические проявления.
146. Методы восстановления чтения при афферентной моторной алексии.
147. Нарушения чтения при поражении лобных долей. Методы ВО.
148. ОНМК. Причины. Инсульт. Синонимы. Классификация. Соотношение с понятием ОНМК.
149. Понятие об острой гипертензивной энцефалопатии, ПНМК.
150. Ишемический инсульт. Механизм развития. Клинические проявления. Стадии.
151. Геморрагический инсульт. Механизм развития. Клинические проявления. Стадии.
152. Психические нарушения при ОНМК.
153. Терапия ОНМК. 7. Первая помощь при гипертоническом кризе, ОНМК.
154. Основные факторы риска ОНМК.
155. Диагностическое нейropsychологическое обследование больного в остром периоде инсульта. 10) Нейрореабилитация пациентов в остром периоде. Основная задача. Методика.
156. Принципы организации ранней реабилитации больных с инсультом.
157. Восстановление двигательных функций у пациентов, перенесших инсульт. Шкалы самообслуживания.
158. Оценка выраженности неврологических нарушений (шкала Столяровой).
159. Клинико-реабилитационные группы больных, перенесших мозговой инсульт. Кинезиотерапия. Упражнения. Основные этапы расширения двигательного режима.
160. Дыхательная гимнастика. Пассивные, активные упражнения.
161. Проблемы и недостатки, перспективы и направления развития реабилитации пациентов, перенесших инсульт.
162. Прогноз при инсультах.
163. Стадии развития сосудистых когнитивных нарушений.
164. Понятие о субъективном когнитивном расстройстве.

- 165. Умеренные когнитивные нарушения.
- 166. Проявления УКН с высоким риском конверсии в деменцию.
- 167. Этиология сосудистой деменции.
- 168. Артериальная гипертензия, как фактор риска.
- 169. Атеросклеротическое поражение магистральных артерий головы, как фактор риска.
- 170. Болезни сердца, как фактор риска сосудистой деменции. Венозная дисциркуляция, как фактор риска сосудистой деменции. Сахарный диабет, как фактор риска сосудистой деменции.
- 171. Понятие о метаболическом синдроме.
- 172. Классификация сосудистой деменции.
- 173. Критерии диагностики сосудистой деменции.
- 174. Диагностика деменции в клинической практике.
- 175. Лечение сосудистых когнитивных расстройств.

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. А., мужчина 35 лет, страдающий после инсульта от частичной потери памяти и концентрации. Его семья обратилась за помощью к нейропсихологу, чтобы помочь ему восстановить поврежденные функции и вернуться к обычной жизни. При обследовании выявлено, что у А. также возникли проблемы с ориентацией в пространстве и времени, а также с планированием и выполнением задач.

1. Какие основные принципы реабилитации следует применять для помощи пациенту, подобному А.?

2. Какие методы и подходы к реабилитации могут быть эффективными при потере памяти и концентрации после инсульта?

Задача № 2. Б., женщина 45 лет, перенесшая травматическое повреждение мозга, в результате чего у нее возникли проблемы с координацией движений конечностей. Б. испытывает трудности в выполнении простых повседневных задач, таких как одевание и осуществление гигиенических процедур. Она также испытывает затруднения с пониманием пространственных отношений.

1. Какие методы реабилитации могут быть эффективны для восстановления двигательной активности при кинестетической апраксии конечностей?

2. Какие стратегии помогут Б. в повседневной жизни, чтобы справиться с проблемами, связанными с нарушениями движений конечностей?

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 «*Психология реабилитации и восстановления ВПФ*»

1. Основные положения реабилитации и восстановления ВПФ.
2. Принципы и методы реабилитации больных с локальными поражениями головного мозга.
3. Внутрисистемные и межсистемные перестройки.
4. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем
5. Спонтанное восстановление высших психических функций.
6. Восстановление ВПФ путем растормаживания.
7. Восстановление ВПФ путем викариата.
8. Восстановление ВПФ путем использования фармакологических средств.
9. Реабилитация и восстановление памяти при локальных поражениях головного мозга.
10. Восстановление мышления при локальных поражениях головного мозга
11. Реабилитация и восстановление гностических функций при локальных поражениях головного мозга.
12. Оптическая акалькулия.
13. Восстановление нарушений при афазиях, в основе которых нарушение понимания речи.
14. Восстановление речи при афазиях, в основе которых нарушение устной разговорной речи.
15. Реабилитация больных с нарушениями эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях головного мозга.
16. Нейрореабилитация при инсультах.
17. Когнитивные нарушения при цереброваскулярных заболеваниях.

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.