

Должность "Нейропсихолог" - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Должность "Нейропсихолог" |
Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Должность "Нейропсихолог" - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Должность "Нейропсихолог"

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина 65 лет поступил в реабилитационный центр после перенесённого инсульта в вертебробазилярном бассейне (ВББ).

1.2. Жалобы

на память: забывает повседневные события, места, в которые кладёт вещи, время приёма медикаментов.

1.3. Анамнез заболевания

Описанные жалобы развились постепенно, в течение последних лет и особенно обострились после инсульта. Находится под наблюдением у невролога амбулаторно. Направлен для прохождения курса восстановительного лечения.

1.4. Анамнез жизни

- * Эссенциальная артериальная гипертензия;
- * не курит, был алкоголизирован в течение многих лет, но со слов пациента не пьёт последние десять лет;
- * профессиональных вредностей не имеет;
- * образование среднее специальное;
- * по профессии водитель такси;
- * женат, имеет детей и внуков.

1.5. Объективный статус

В ситуации нейропсихологического обследования отмечается недостаточная критичность, неадекватность эмоционального реагирования (агрессивно реагирует на собственную неудачу и замечания нейропсихолога). Пациент в месте ориентирован, во времени – нет (считает, что сейчас 1991 год и только что произошел путч). На этом фоне отмечается функциональная недостаточность мыслительных и мнестических процессов. В сфере памяти на первый план выступают нарушения по модально-неспецифическому типу, которые проявляются в виде контаминаций. При выполнении мыслительных заданий отмечаются трудности осуществления планомерного контроля за деятельностью, что проявляется в сочетании импульсивных ответов с инертностью при смене алгоритма решения. Также наблюдаются трудности усвоения двигательной программы, импульсивные ошибки при интерпретации сюжетных картин.

1. Диагностика

1. Вопрос

Механизмом описанных нарушений памяти у данного пациента является

1. угасание следов

2. нарушение избирательности следов памяти

- 3. слабость следообразования
- 4. реминисценция

Правильный ответ: нарушение избирательности следов памяти

Нарушение избирательности следов памяти, в данном случае, проявляется в виде симптома, который называется «контаминация».

А.Р. Лурия «Нейропсихология памяти. (Нарушения памяти при локальных поражениях мозга)», 1974. С. 208-211

(1)

2. Вопрос

Описанные у пациента нарушения памяти возможны при поражении +_____+ структурно-функционального блока головного мозга

- 1. третьего
- 2. системного

3. первого

- 4. второго

Правильный ответ: первого

Нарушения памяти по модально-неспецифическому типу характерны для поражения структур головного мозга, которые А.Р. Лурия объединил в первый структурно-функциональный блок.

А.Р. Лурии «Основы нейропсихологии», 1973. С. 85-98

(1)

3. Вопрос

Описанные нарушения эмоциональной сферы возможны при поражении +_____+ отделов головного мозга

- 1. заднелобных
- 2. префронтальных

3. медиобазальных лобных

- 4. премоторных

Правильный ответ: медиобазальных лобных

Как уже указывалось выше, эти отделы имеют особенно тесные связи с лимбической областью, а через нее — с гипоталамическими образованиями. По всей вероятности, вследствие этого при поражении данной области центр синдрома перемещается в аффективные расстройства (факт, установленный как в экспериментах на животных, так и в клинике).

Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. / А.Р. Лурия. – Москва: Издательство Московского университета, 1962 г.

(1)

4. Вопрос

Описанные нарушения памяти могут проявиться, прежде всего, при проведении проб на

- 1. опосредованное запоминание
- 2. произвольное запоминание

3. заучивание стимулов в условиях гомогенной интерференции

4. непосредственное воспроизведение

Правильный ответ: заучивание стимулов в условиях гомогенной интерференции

Гомогенная интерференция провоцирует нарушения избирательности.

А.Р. Лурия «Нейропсихология памяти. (Нарушения памяти при локальных поражениях мозга)», 1974. С. 245, 249.

(1)

5. Вопрос

Данного пациента для дополнительного обследования целесообразно направить к

1. психологу-психотерапевту
2. врачу-психотерапевту

3. геронтопсихиатру

4. эрготерапевту

Правильный ответ: геронтопсихиатру

Неадекватные поведенческие проявления являются основанием для консультации геронтопсихиатра

Психические расстройства и расстройства поведения(F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.- М.: Минздрав России, 1998 г.

(1)

6. Вопрос

Описанные трудности усвоения двигательной программы могут проявиться, прежде всего, в пробах

1. Тойбера
2. на динамический праксис
3. на праксис позы пальцев
4. таблицы Шульте

Правильный ответ: на динамический праксис

Проба на динамический праксис направлена на оценку процесса усвоения двигательной программы.

А.Р. Лурия «Высшие корковые функции человека», 1969. С. 328-335

(1)

7. Вопрос

Описанные у пациента трудности усвоения двигательной программы относятся к нарушениям

1. письма
2. памяти
3. праксиса
4. гнозиса

Правильный ответ: праксиса

Усвоение двигательной программы является одним из параметров оценки произвольных движений (праксиса).

А.Р. Лурия «Высшие корковые функции человека», 1969. С. 328-335

(1)

8. Вопрос

В основе описанных импульсивных реакций лежат нарушения _____ психической деятельности

- 1. контроля**
2. программирования
3. регуляции
4. нейродинамических параметров

Правильный ответ: контроля

Одним из симптомов нарушения контроля психической деятельности является импульсивность.

А.Р. Лурия «Высшие корковые функции человека», 1969. С. 257-258

(1)

2. Реабилитация, диспансерное наблюдение

9. Вопрос

Для преодоления описанных нарушений программирования в нейропсихологической реабилитации наиболее адекватен метод

1. заучивания программы наизусть
2. увеличивающихся интервалов
- 3. вынесения программы во вне**
4. безошибочного научения

Правильный ответ: вынесения программы во вне

Вынесение программы во вне является первым и основным этапом процесса восстановления функций программирования и контроля психической деятельности.

Л.С. Цветкова «Нейропсихологическая реабилитация больных», 2004. С. 342-349

(1)

10. Вопрос

Реабилитационные мероприятия с данным пациентом должны быть, в первую очередь, направлены на преодоление нарушений

1. процессов регуляции мнестической деятельности
- 2. ориентировки в текущей ситуации**
3. процессов образования следов памяти
4. избирательности следов памяти

Правильный ответ: ориентировки в текущей ситуации

Возможность в любой момент времени «вспомнить» себя и свою ситуацию также помогает предотвратить частые тревожность и возбуждение, возникающее у таких пациентов в связи с нарушениями памяти.

Клинические рекомендации Российского психологического общества. Нейропсихологическая

диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями памяти при амнестическом синдроме в результате поражений головного мозга различной этиологии, 2020 г.

(1)

3. Вариатив

11. Вопрос

Ошибки в памяти по типу контаминаций указывают на нарушение механизма

1. устойчивости следов памяти к интерференции
2. образования следов памяти

3. избирательности следов памяти

4. подвижности нервных процессов

Правильный ответ: избирательности следов памяти

Снижение тонуса коры устраняет наиболее важное условие для избирательного протекания психических процессов и нарушает основное требование, предъявляемое к организованной мнестической деятельности.

Нейропсихология памяти. (Нарушения памяти при локальных поражениях мозга). Лурия А.Р. «Педагогика», 1974 г.

(1)

12. Вопрос

Оптимальной стратегией взаимодействия в повседневной жизни с данным пациентом будет стратегия + _____ + общения

1. отсутствия

2. регулярного

3. хаотичного
4. ограниченного (по необходимости)

Правильный ответ: регулярного

Регулярное общение необходимо для поддержания уровня психической активности пациента. «Особенно усугубляется и трансформируется в деменцию этот вариант старения в условиях соматического заболевания и депривации общения».

Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте «Клиническая нейропсихология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений», 2003. С. 121.