



Нейропсихология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 2

Вопросов: 24

Сформировано: 28.08.2026, 07:44 МСК · База обновлена: 27.08.2026, 21:51 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Содержание

Ситуационная задача 0001

Ситуационная задача 0002

Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Нейропсихология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Больная Т., 57 лет. Поступила в стационар для прохождения курса восстановительного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к нейропсихологу.

1.2. Жалобы

После ДТП у пациентки нарушилась речь: трудно начинать произносить фразы и отдельные слова, появились многочисленные запинки, «застревания» на каком-либо звуке и оговорки. Аналогичные трудности возникают при чтении и письме, заметно ухудшился почерк и скорость письма.

1.3. Анамнез заболевания

Четыре месяца назад попала в дорожно-транспортное происшествие, и в результате лобового столкновения с другой машиной получила травму передних отделов головного мозга. В течение месяца после ДТП у пациентки отмечались трудности при осуществлении движений правой рукой, которые постепенно прошли. В настоящее время трудности возникают только в процессе письма.

1.4. Анамнез жизни

- * Не курит, не употребляет алкоголь (полностью отказалась от алкоголя после аварии);
- * профессиональных вредностей не имеет;
- * образование среднее специальное;
- * по профессии продавец-консультант;
- * не замужем, имеет взрослую дочь;
- * правша.

1.5. Объективный статус

Пациентка направлена на нейропсихологическую диагностику. В процессе обследования нейропсихолог выявил лёгкую форму афазии и аграфии.

1. Диагностика

Вопрос 1.

У данной пациентки наблюдается _____ афазия

1. афферентная моторная
2. эфферентная моторная
3. акустико-мнестическая
4. семантическая

Правильный ответ:

2 - эфферентная моторная

Многочисленные запинки, «застревания» на каком-либо звуке и оговорки характерны для эфферентной моторной афазии.

Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: Учеб. пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. — 424 с. —

(1)

Вопрос 2.

«Застревания» и запинки в речи, на которые жалуется пациентка, называются

- ☒ 1. персеверации
- 2. эхопраксии
- 3. эхолалии
- 4. паралексии

Правильный ответ:
1 - персеверации

Персеверации в речи проявляются в виде запинок, застреваний на предыдущем элементе слова.

Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: Учеб. пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. — 424 с. — (Серия «Библиотека психолога»). ISBN 5-89502-534-X (МПСИ) ISBN 5-89395-576-5 (НПО «МОДЭК»)

(1)

Вопрос 3.

Данная форма афазии обычно наблюдается при поражении _____ головного мозга

- 1. нижней премоторной области лобной коры правого полушария
- 2. префронтальных отделов лобной коры
- 3. медио-базальных отделов лобной коры
- ☒ 4. нижней премоторной области лобной коры левого полушария

Правильный ответ:
4 - нижней премоторной области лобной коры левого полушария

Эфферентная моторная афазия (афазия Брока) наблюдается при поражении задней части третьей лобной извилины (44 поле или зона Брока).

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

(1)

Вопрос 4.

С данной формой афазии может сочетаться _____ форма апраксии

- 1. пространственная
- 2. регуляторная
- ☒ 3. кинетическая
- 4. кинестетическая

Правильный ответ:
3 - кинетическая

В основе эфферентной моторной афазии и кинетической апраксии лежит нарушение одного фактора (кинетического).

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

(1)

Вопрос 5.

При данной форме афазии написание слова «Сталь» с наибольшей вероятностью будет выглядеть таким образом

- 1. «слт»
- 2. «сталь»
- 3. «аль»
- 4. «заль»

Правильный ответ:

1 - «слт»

Приведенный пример демонстрирует проявления элементарных персевераций в письме, характерных при данной форме афазии.

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

(1)

Вопрос 6.

У данной пациентки при выполнении пробы «кулак-ребро-ладонь» могут наблюдаться

- 1. упроченные двигательные стереотипы
- 2. элементарные персеверации
- 3. развороты кисти ладонью от себя при постановке её на ребро
- 4. системные персеверации

Правильный ответ:

2 - элементарные персеверации

Для синдрома, связанного с поражением кинетического фактора, одним из базовых симптомов являются элементарные персеверации.

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

(1)

Вопрос 7.

В основе данного вида афазии лежит нарушение _____ нейropsychологического фактора (по А.Р. Лурии)

- 1. пространственного
- 2. регуляторного
- 3. кинетического
- 4. кинестетического

Правильный ответ:
3 - кинетического

В основе эфферентной моторной афазии лежит нарушение кинетического фактора.

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

(1)

Вопрос 8.

При данной форме афазии в импрессивной речи пациентки может наблюдаться

1. трудность различения похожих по произношению слов
2. нарушение понимания переносного смысла слов
3. отсутствие нарушений понимания речи
4. трудность различения похожих по звучанию слов

Правильный ответ:
3 - отсутствие нарушений понимания речи

Для эфферентной моторной афазии характерна преимущественная сохранность понимания речи.

Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: Учеб. пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. — 424 с. — (Серия «Библиотека психолога»). ISBN 5-89502-534-X (МПЦИ) ISBN 5-89395-576-5 (НПО «МОДЭК»)

(1)

Вопрос 9.

У описанной пациентки в чтении будут наблюдаться такие ошибки как

1. чтение текста, написанного в правой части листа
2. нарушение слияния звуков в слог
3. чтение текста, написанного в левой части листа
4. «угадывающее» чтение

Правильный ответ:
2 - нарушение слияния звуков в слог

При эфферентной моторной афазии элементарные perseverации проявляются не только в устной речи, но и при чтении.

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

(1)

Вопрос 10.

Для выявления нейропсихологического синдрома, наблюдаемого у описываемой пациентки, необходимо проведение пробы

1. Хэда
2. Тойбера
3. на локализацию прикосновений

④ на повторение слогов «би-ба-бо»

Правильный ответ:

4 - на повторение слогов «би-ба-бо»

При премоторном синдроме, наблюдаемом у данной пациентки, в первую очередь, страдает динамический праксис.

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

(1)

Вопрос 11.

В структуре нейропсихологического синдрома данной пациентки можно видеть трудности решения арифметических задач в виде

1. непонимания содержания задачи
2. первичной акалькулии
3. импульсивно совершаемых арифметических действий
- ④ «застревания» на первоначально выполненных действиях

Правильный ответ:

4 - «застревания» на первоначально выполненных действиях

«В структуре синдрома можно видеть трудности решения арифметических задач в виде застревания больного на первоначально выполненных действиях, препятствующего переходу к последующим...»

Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте «Клиническая нейропсихология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений», 2003. С. 46

Вопрос 12.

В пробах на произвольное запоминание у данной пациентки, в первую очередь, будут наблюдаться ошибки по типу

1. побочных вплетений
2. грубого снижения объема непосредственного воспроизведения
3. называний слов из других заданий (проб)
- ④ инертных повторений предшествующих стимулов

Правильный ответ:

4 - инертных повторений предшествующих стимулов

« В задачах на произвольное запоминание у больных этой группы наблюдается феномен проактивного торможения, состоящий в том, что запоминание и воспроизведение предшествующего материала отрицательно влияет на запоминание и воспроизведение последующих стимулов, замещая их в случае грубо выраженной патологической инертности»

Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте «Клиническая нейропсихология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений», 2003. С. 46

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Нейропсихология

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

Вопрос 1.

Механизмом описанных нарушений памяти у данного пациента является

1. нарушение избирательности следов памяти
2. реминисценция
3. угасание следов
4. слабость следообразования

Правильный ответ:

1 - 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)

Вопрос 2.

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

1. третьего
2. второго
3. первого
4. системного

Правильный ответ:
3 - 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)

Вопрос 3.

Описанные нарушения эмоциональной сферы возможны при поражении _____ отделов головного мозга

1. заднелобных
2. премоторных
3. медиобазальных лобных
4. префронтальных

Правильный ответ:
3 - 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)

Вопрос 4.

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

1. заучивание стимулов в условиях гомогенной интерференции
2. произвольное запоминание
3. опосредованное запоминание
4. непосредственное воспроизведение

Правильный ответ:

1 - 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)

Вопрос 5.

Данного пациента для дополнительного обследования целесообразно направить к

1. психологу-психотерапевту
2. эрготерапевту
3. врачу-психотерапевту
4. геронтопсихиатру

Правильный ответ:

4 - 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)

Вопрос 6.

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

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

Правильный ответ:

1 - 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)

Вопрос 7.

Описанные у пациента трудности усвоения двигательной программы относятся к нарушениям

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

Правильный ответ:
2 - праксиса

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

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

(1)

Вопрос 8.

В основе описанных импульсивных реакций лежат нарушения _____ психической деятельности

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

Правильный ответ:
2 - 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

Вопрос 9.

Для преодоления описанных нарушений программирования в нейропсихологической реабилитации наиболее адекватен метод

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

Правильный ответ:
2 - 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)

Вопрос 10.

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

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

Правильный ответ:
3 - 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

Вопрос 11.

Ошибки в памяти по типу контаминаций указывают на нарушение механизма

1. подвижности нервных процессов
- 2 избирательности следов памяти
3. устойчивости следов памяти к интерференции
4. образования следов памяти

Правильный ответ:
2 - 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)

Вопрос 12.

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

1. хаотичного
2. отсутствия
3. ограниченного (по необходимости)
- 4 регулярного

Правильный ответ:
4 - 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.