

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

**Методические материалы по дисциплине:
«ДИАГНОСТИКА МИОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ».**
Основная профессиональная образовательная программа высшего образования
магистратуры
44.04.03 Специальное дефектологическое образование

1. Что из предложенного относится к тяжелым дефектам артикуляционного аппарата?
 - Расщелины губы
 - Патология изменения прикуса
 - Патология формы и размера языка
 - Патология уздечки языка
2. К чему приводит затрудненная проходимость дыхательных путей?
 - К открыванию рта для облегчения дыхания
 - К снижению активности крыльев носа
 - К снижению активности круговой мышцы рта
 - К патологии уздечки губы и языка
3. С чем связано ротовое дыхание?
 - С неправильным положением языка
 - Генетическая предрасположенность
 - С повышенной активностью мышц ЧЛЮ
 - С нарушением внутриутробного развития
4. Что из предложенного относится к внутриротовым признакам ротового дыхания?
 - Протрузия резцов верхней челюсти
 - Обратное перекрытие резцов
 - Ретрузия резцов верхней челюсти
 - Глубокий прикус
5. Что происходит при спастико-ригидной дизартрии?
 - Ограничение объема артикуляционных движений языка
 - Снижение объема и амплитуды артикуляционных движений языка
 - Страдает автоматизация артикуляционных движений
 - Дисметрия артикуляционных движений
6. Что происходит при спастико-ригидной дизартрии?
 - Напряжение, малоподвижность языка, смешанная губно-язычная артикуляция
 - Снижение объема и амплитуды артикуляционных движений языка
 - Страдает автоматизация артикуляционных движений
 - Дисметрия артикуляционных движений
7. Что происходит при атактической дизартрии?
 - Дисметрия артикуляционных движений
 - Снижение объема и амплитуды артикуляционных движений языка
 - Страдает автоматизация артикуляционных движений
 - Ограничение объема артикуляционных движений языка
8. Что является ведущим синдромом спастико-ригидной дизартрии?
 - Нарушение тонуса по типу ригидности

Спастический парез
Гиперкинетический синдром
Атаксия

9. Характерный возраст для детских афазий:

3-7 лет
8-12 лет
1-3 года
7-10 лет

10. К какому речевому нарушению приводит опущение языка и ослабление диафрагмы полости рта:

Ринолалии
Дизартрии
Афазии
Алалии

11. Нарушение артикуляции, обусловленное наличием расщелины мягкого неба, называется:

Палатолалия
Лабияльная дислалия
Дентолалии
Глоссолалия

12. На первом уровне речевого развития дети владеют:

Зачатками фразовой речи
Произношением односложных и двусложных слов
Усвоенными и дефектными звуками
Словами со слоговой структурой

13. На третьем уровне речевого развития дети:

Смешивают звуки, близкие по артикуляционным признакам
Владеют зачатками фразовой речи
Владеют усвоенными и дефектными звуками
Произносят односложные и двусложные слова

14. Типы дефектов звукопроизношения:

Всё вышеперечисленное
Отсутствие звуков
Искажение звука
Замена звука

15. В артикуляции губных звуков выявляются:

Фонематические ошибки
Искажения звуков

Замены звуков
Анатомические ошибки

- 16 В первую очередь логопеду следует охарактеризовать особенности и дефекты:
- Анатомического характера
 - Фонематического характера
 - Искажения звуков
 - Мимической мускулатуры
- 17 К особенностям и дефектам анатомического характера относятся:
- Расщепление верхней губы
 - Выраженный подбородок
 - Напряжение мягкого нёба
 - Паралич языка
18. Обследование моторики артикуляционного аппарата начинается с:
- Наблюдения за состоянием мимической мускулатуры в покое
 - Наблюдения за состоянием мимической мускулатуры в динамике
 - Определение типа глотания
 - Определение наличия гипокинеза
- 19 Возбуждение, утомление ребенка:
- Усугубляет артикуляционные трудности
 - Не влияют на артикуляцию
 - Облегчает артикуляционные трудности
 - Всё вышеперечисленное
- 20 Ребёнок вытягивает губы, оскаливает зубы, высовывает язык:
- Для выявления оральной апраксии
 - Всё вышеперечисленное
 - Для выявления артикуляционных нарушений
 - Для выявления нарушений орального праксиса
- 21 Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение и устранение этиологических и патогенетических факторов, которые оказывают содействие возникновению аномалий в строении и функциях периферических органов речи, называется:
- Профилактика зубочелюстных деформаций и миофункциональных влияний
 - Дифференциальная диагностика речевых нарушений
 - Клинико-педагогическая коррекция дефектов речи
 - Психолого-педагогическая коррекция дефектов речи
- 22 Лечебная гимнастика как самостоятельный метод применяется для:
- Тренировки мышц, способствующих нормализации функций
 - Лечения дистальной окклюзии
 - Расширения зубного ряда
 - Лечения мезиальной окклюзии

- 23 В каком периоде целесообразно назначить лечебную гимнастику?
В период подготовки к смене зубов
В позднем сменном прикусе
В постоянном прикусе
В раннем сменном прикусе
- 24 Что является задачей преодоления речедвигательных расстройств при дизартрии и стимуляции развития артикуляционной моторики?
Нормализация тонуса лицевой, губной, и язычной мускулатуры
Исправление и постановка речевых звуков
Развитие физиологического дыхания
Преодоление нарушений фонематического восприятия
- 25 Что является задачей устранения недостатков звукопроизношения?
Исправление и постановка речевых звуков
Нормализация тонуса лицевой, губной, и язычной мускулатуры
Развитие физиологического дыхания
Координация артикуляции и дыхания
- 26 Что является задачей речевого дыхания и просодики?
Тренировка фонационного выдоха и собственно речевого дыхания
Исправление и постановка речевых звуков
Координация артикуляции и дыхания
Нормализация тонуса лицевой, губной, и язычной мускулатуры
- 27 Ведущим методом лечения для тренировки носового дыхания является?
Миотерапия
Дыхательная гимнастика
Лечебная физкультура
Аппаратурное лечение
- 28 Укажите ведущее упражнение для нормализации положения языка:
Поглаживание кончиком языка неба
Хоботок
Надуть щеки
Упражнение с вертушкой
- 29 Укажите ведущее упражнение для нормализации функции дыхания:
Попеременное дыхание левой и правой половинами носа
Брюшное дыхание
Хоботок
Щелканье языком
- 30 Что из перечисленного является показанием к миогимнастике:
Гипотонус лицевых мышц

Нарушение развития челюсти вследствие перенесенных общих заболеваний

Гипертрофия мышечного аппарата лица патологического характера

Тугоподвижность ВНЧС

31 Упражнение «прикусывание палочки» тренирует мышцы?

Поднимающие нижнюю челюсть

Ретракторы

Опускающие нижнюю челюсть

Выдвигающие нижнюю челюсть вперед

32 Нетрадиционные методики для нормализации функции артикуляционной моторики:

Упражнения с ватными валиками

Упражнение с большими пальцами

Звуковая гимнастика

Упражнения с металлической пластиной

33 При мезиальной окклюзии характерны недостатки произношения:

Свистящих звуков

Увулярные

Шипящих звуков

Межзубные

34 При различных вариантах вертикальной резцовой дизокклюзии определяются недостатки произношения:

Межзубные

Шипящих звуков

Свистящих звуков

Увулярные

35 Инфантильное глотание исправляется при:

Гидромассаже для нормализации дыхания

Пластике уздечек

Произношении шипящих звуков

Установке ортодонтических аппаратов

36 Мышцы среднего участка языка тренируют:

Цокая языком – громкий и отрывистый щелчок языком

Удерживая язык прижатым к твердому нёбу и глотая слюну при сжатых зубах

Глотая слюну при сжатых зубах и разомкнутых губах

Произношением свистящих звуков

37 Мышцы языка после пластики уздечки тренируют:

Считая языком все верхние и нижние зубы и не размыкая челюстей

Полосканием горла тёплой водой

Произношением свистящих звуков

Цоккая языком – громкий и отрывистый щелчок языком

38 Тесное положение зубов корректируют:

Придавая языку форму «лопатки»

Надувая щеки при сомкнутых губах

Упражнением «Красим потолок»

Упражнениями с валиками

39 Диастему корректируют:

Закладывая небольшой ватный валик в преддверие полости рта к уздечке

Нижними резцами захватить и оттянуть книзу верхнюю губу

Вытягивая губы в трубочку и расправляя в широкую улыбку

Придавая языку форму «лопатки»

40 В задачи артикуляционной гимнастики входит:

Нормализация тонуса лицевой, губной и язычной мускулатуры

Развитие мимических мышц лица

Расслабление мимической мускулатуры

Активизация непроизвольной мимики

41.Кем была предложена миотерапия, как метод ортодонтической профилактики и лечения зубочелюстных аномалий?

Р. Роджерсом

Норман Кингсли

Т.К. Шкавро

Шварц

42.Назовите цель миотерапии:

изменение функционального состояния мышц челюстно-лицевой области с помощью физических упражнений.

Восстановление физиологического тонуса мышечной ткани

Нормализация функций круговой мышцы рта и мышц языка.

Приспособление тканей ВНЧС и мышц челюстно-лицевой области к ортодонтическому лечебному аппарату.

43.В каком темпе выполняются динамические упражнения?

20 движений в минуту

10 движений в минуту

25 движений в минуту

15 движений в минуту

44. На чем основан эффект криомассажа?

- на изменении деятельности сосудов
- на изменении деятельности органов
- на изменении деятельности суставов
- на изменении деятельности мышц

45. Противопоказанием к проведению дифференцированного массажа является:

- герпес на губах
- кариес
- возраст
- количество зубов

46. Сколько степеней снижения выносливости жевательной и мимической мускулатуры выделяют:

- 3
- 4
- 5
- 7

47. На первом уровне речевого развития дети владеют:

- Зачатками фразовой речи
- Произношением односложных и двусложных слов
- Усвоенными и дефектными звуками
- Словами со слоговой структурой

48. На третьем уровне речевого развития дети:

- Смешивают звуки, близкие по артикуляционным признакам
- Владеют зачатками фразовой речи
- Владеют усвоенными и дефектными звуками
- Произносят односложные и двусложные слова

49. Типы дефектов звукопроизношения:

- Всё вышеперечисленное
- Отсутствие звуков
- Искажение звука
- Замена звука

50. В артикуляции губных звуков выявляются:

- Фонематические ошибки
- Искажения звуков
- Замены звуков