

– ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Утверждено:  
на заседании кафедры  
протокол №9 от «28» мая 2019 г.

Зав. кафедрой



/А.С. Гаязов

Согласовано:  
Председатель УМК факультета психологии



/Н.В. Асафьева

– **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплина Невропатология

обязательная часть

**Программа бакалавриата**

Направление подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль ) подготовки

Олигофренопедагогика

квалификация

бакалавр

Составитель



доцент, к.мед.н

Гаязова Г.А.

Для приема: 2019г.  
Уфа 2019 г

Составитель: доцент, к.м.н. ГаязоваГ.А.

Рабочая программа дисциплины утверждена на заседании кафедры педагогики, протокол от «28» мая 2019г. № 9

Дополнения и изменения, внесенные в рабочую программу дисциплины, утверждены на заседании кафедры протокол № 9 от «09» апреля 2020г.

Заведующий кафедрой



/ Гаязов А.С.

## Список документов и материалов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы	4
2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы	6
3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)	6
4. Фонд оценочных средств по дисциплине	13
4.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	13
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	20
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	35
5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	35
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины	37
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	37

**1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций**

По итогам освоения дисциплины обучающийся должен достичь следующих результатов обучения:

Категория (группа) компетенций	Формируемая компетенция (с указанием кода)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	УК 7.1. Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни
		УК 7.2. Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма	Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма
		УК 7.3. Владеть	Владеть методами

		методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни
Научные основы педагогической деятельности	ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	ОПК 8.1 Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико- биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога- дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно- развивающего процесса.	Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико- биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога- дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно- развивающего процесса.
		ОПК 8.2 Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и	Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования

		<p>планирования образовательного и коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>образовательного и коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.</p>
		<p>ОПК 8.3 Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения</p>	<p>Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения</p>

		<p>мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>
--	--	--	--

## **2.Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Невропатология» относится к модулю «Медико-биологические основы дефектологии» обязательной части дисциплин. Дисциплина изучается на II курсе 3-4 семестрах.

Целью учебной дисциплины «Невропатология» является формирование системы знаний умений и навыков о строении и принципе функционирования нервной системы; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Для освоения дисциплины «Невропатология» студенты используют знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Возрастная анатомия и физиология», «Основы генетики», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения», «Основы нейрофизиологии и высшей нервной деятельности». В процессе изучения данных дисциплин формируются входные знания морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ, умение проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы, навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи и тд.

Освоение дисциплины «Невропатология» является основой для последующего изучения дисциплин: «Психопатология», «Клиника интеллектуальных нарушений», «Нейропсихология», а также основой для понимания и использования нейрофизиологических механизмов в процессе психолого – педагогической диагностики и коррекционно-логопедической работы при различных речевых и неречевых психических расстройствах.



**3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплины: Невропатология на 3-4 семестр  
форма обучения заочная

<b>Вид работы</b>	<b>Объем дисциплины</b>
Общая трудоемкость дисциплины (з.е. / часов)	5/180
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	
лекций	8
практических/ семинарских	10
лабораторных	
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем) (ФКР)	1,2
из них, предусмотренные на выполнение курсовой работы / курсового проекта	-
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СР)	151,8
из них, предусмотренные на выполнение курсовой работы / курсового проекта	-
Учебных часов на подготовку к экзамену/зачету/дифференцированному зачету (Контроль)	9

Форма контроля:  
экзамен 4 семестр

№ п/п	Тема и содержание	Форма изучения материалов: лекции, практические занятия, семинарские занятия, лабораторные работы, самостоятельная работа и трудоемкость (в часах)				Задания по самостоятельной работе студентов	Форма текущего контроля успеваемости (коллоквиумы, контрольные работы, компьютерные тесты и т.п.)
		ЛК	ПР/СЕ М	ЛР	СРС		
1	2	3	4	5	6	8	9
1	Введение. Физиология нервной системы. Значение курса невропатологии для специальной педагогики. Нервная ткань. Структурно-функциональная характеристика нервных клеток и глии. Рефлексы и рефлекторное кольцо. Рецепторы и эффекторы.				8	Работа с литературой 1;3. Подготовка к собеседованию (вопр.24-26), к/р	Собеседование, к/р
2	Онтогенез нервной системы. Латерализация функций. Динамическая локализация функций. Этапы формирования высшей нервной деятельности у ребенка. Развитие речи в				10	Работа с литературой 1; 4; 5. Подготовка к собеседованию (вопр. 36-43), доклада-презентации (1-5),	Собеседование, защита доклада-презентации

	онтогенезе и ее нарушения.					подготовка к к/р	
3	Структура нервной системы: головной и спинной мозг. Строение спинного и головного мозга (ствол, надстволье, средний, межучочный мозг, конечный мозг). Особенности строения чувствительной и двигательной нервной клетки. Понятие о синапсе. Проводящие пути. Цитоархитектоника коры головного мозга. Три блока в структуре нервной системы: энергетический, гностический, программирования и мотивации деятельности.	2			12	Работа с литературой <b>1; 2; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр. 4-23; 27-35), доклада-презентации (6), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, к/р
4	Патология нервной системы Общие представления о болезнях нервной системы. Основные неврологические синдромы. Синдромы двигательных, чувствительных и вегетативных нарушений				12	Работа с литературой <b>1; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.51-68), доклада-презентации (9; 22), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач (1-2; 8; 10) и выполнение тестовых заданий
5	Синдромы поражения черепных нервов.	2			14	Работа с литературой <b>1; 3; 6.</b> Подготовка к собеседованию (вопр. 69-78), доклада-презентации (19-	Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач (7-9) и выполнение тестовых заданий

						21), подготовка к к/р	
6	Синдромы поражения высших корковых функций: агнозии, апраксии, афазии.	2			10	Работа с литературой <b>1; 2; 5.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.81-84), доклада-презентации (тема7-8; 10; 23-24), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач (3-5) и выполнение тестовых заданий
7	Болезни нервной системы. Инфекционные, интоксикационные болезни нервной системы.		2		12	Работа с литературой <b>1; 2; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.85- 97)	Собеседование, к/р
8	Наследственные болезни обмена веществ. Хромосомные болезни. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Факоматозы.				10	Работа с литературой <b>1; 2; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.109-122)	Собеседование, к/р
9	Болезни нервной системы у новорожденных. Детские церебральные параличи		2		10	Работа с литературой <b>1; 2; 6.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.98-108)	Собеседование, к/р

10	Нарушения мозгового кровообращения. Черепно-мозговые травмы. Опухоли головного мозга				10	Работа с литературой <b>1; 3; 5.</b> Подготовка к собеседованию (вопр. 123-129; 135-137)	Собеседование, к/р
11	Неврозы. Эпилепсия.		2		12	Работа с литературой <b>1; 2; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.130-134)	Собеседование, к/р
12	Неврологические основы патологии речи: афазии, алалии, дислексии, дисграфии, дизартрии, расстройства темпа и ритма речи, заикания. Расстройства речи, обусловленные нарушениями слуха, зрения, интеллекта.	2	2		7, 8	Работа с литературой <b>1; 2; 4.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.138-154), доклада-презентации (тема 11-18), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач
13	Исследование нервной системы. Дополнительные методы исследования в неврологии.		2		12	Работа с литературой <b>1; 2; 3.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.44-50), доклада-презентации (тема 30), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации

14	Раннее выявление детей с отклонениями в развитии. Медико-психолого-педагогическое консультирование. Лечебно-педагогический комплекс.				12	Работа с литературой <b>1; 4; 5.</b> Подготовка к собеседованию (вопр.36-43), доклада-презентации (тема 25-29), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, к/р и экзамен
Всего 180		8	10		151,8		Экзамен/9

#### 4.Фонд оценочных средств по дисциплине

##### 4.1. . Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по дисциплине. Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по дисциплине.

###### *УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности*

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3(«удовлетворительно»)	4(«хорошо»)	5(«отлично»)
УК 7.1. Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической	Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных	Имеет фрагментарные знания о закономерностях функционирования здорового организма; принципах распределения физических нагрузок; нормативах физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способами	В целом знает закономерности функционирования здорового организма, но допускает значительные ошибки в характеристике принципов распределения физических нагрузок; нормативов физической готовности по общей физической группе и с	В целом знает закономерности функционирования здорового организма, но допускает незначительные ошибки в характеристике принципов распределения физических нагрузок; нормативов	Знает закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных

группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	пропаганды здорового образа жизни	учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способах пропаганды здорового образа жизни	физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способах пропаганды здорового образа жизни	условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни
УК 7.2. Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности ; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую	Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности ; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую	Не показывает сформированные умения поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития	Испытывает значительные сложности в организации поддержки должного уровня физической подготовленности; в распределении нагрузки; в определении индивидуальной программы физической подготовки,	Испытывает незначительные сложности в организации поддержки должного уровня физической подготовленности ; в распределении нагрузки; в определении индивидуальной программы физической	Уверенно и грамотно демонстрирует умение поддерживать должный уровень физической подготовленности ; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу



индивидуальные особенности развития организма	индивидуальные особенности развития организма	организма	учитывающей индивидуальные особенности развития организма	подготовки, учитывающей индивидуальные особенности развития организма	физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма
УК 7.3. Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности ; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности ; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	Демонстрирует фрагментарные навыки поддержки должного уровня физической подготовленности; обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; пропаганды здорового образа жизни	Демонстрирует сложности в выборе методов поддержки должного уровня физической подготовленности; навыки обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности сформированы недостаточно; а также недостаточно владеет базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	Достаточно уверенно демонстрирует навыки поддержки должного уровня физической подготовленности ; навыки обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности сформированы достаточно; а также достаточно полно владеет базовыми приемами пропаганды здорового образа	Владеет методами поддержки должного уровня физической подготовленности ; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни

				жизни	
--	--	--	--	-------	--

**ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний**

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
ОПК 8.1 Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы профессиональной	Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы	Имеет фрагментарные знания об истории, теории, закономерностях и принципах построения и функционирования образовательного процесса, роли и месте образования в жизни человека и в развитии образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологических, клинических и	В целом знает историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; допускает значительные ошибки в определении медико-биологических, клинических и	Знает историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; допускает незначительные ошибки в определении медико-биологических, клинических и	Демонстрирует целостность знаний об истории, теории, закономерностях и принципах построения и функционирования образовательного процесса, роли и месте образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологических, клинических и филологических

<p>деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	<p>профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	<p>филологических основах профессиональной деятельности педагога-дефектолога; имеет фрагментарные знания о содержании общего образования обучающихся с нарушением речи; о теории и практике, принципах, методах и технологиях организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	<p>филологических основ профессиональной деятельности педагога-дефектолога; содержания общего образования обучающихся с нарушением речи; в характеристике теории и практики, принципов, методов и технологий организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	<p>филологических основ профессиональной деятельности педагога-дефектолога; содержания общего образования обучающихся с нарушением речи; в характеристике теории и практики, принципов, методов и технологий организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	<p>основах профессиональной деятельности педагога-дефектолога; о содержании общего образования обучающихся с нарушением речи; о теории и практике, принципах, методах и технологиях организации коррекционно-развивающего процесса.</p>
<p>ОПК 8.2 Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-развивающего процессов с</p>	<p>Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-развивающего</p>	<p>Не показывает сформированные умения использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и</p>	<p>Недостаточно уверенно использует междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и</p>	<p>Уверенно использует междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-</p>	<p>Умеет использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-</p>

<p>обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с</p>	<p>коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и</p>	<p>коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; испытывает трудности использования междисциплинарных знаний для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; а также испытывает сложности в использовании</p>	<p>развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; испытывает незначительные трудности использования междисциплинарных знаний для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; а также испытывает незначительные сложности в использовании</p>	<p>развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития</p>
---	--	--	--	---	---

	нарушением речи.	динамики развития обучающихся с нарушением речи.	междисциплинарных знаний для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.	междисциплинарных знаний для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.	обучающихся с нарушением речи.
ОПК 8.3 Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и	Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения	Демонстрирует фрагментарные навыки применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; фрагментарные навыки	Испытывает значительные затруднения в применении медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; испытывает значительные	Испытывает незначительные затруднения в применении медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; испытывает незначительные трудности	Владеет навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в

<p>проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в</p>	<p>применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; отбора и методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; навыки применения междисциплинарных знаний в</p>	<p>трудности применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; испытывает трудности в отборе и применении методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; недостаточно полно сформированы</p>	<p>применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; испытывает затруднения в отборе и применении методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; достаточно полно сформированы междисциплинарны</p>	<p>процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности</p>
---	---	--	---	--	--

	процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.	процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.	навыки применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи..	х знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи..	обучающихся с нарушением речи.
--	---	---	---	---	--------------------------------

**4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине.**

<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции</b>	<b>Результаты обучения по дисциплине</b>	<b>Оценочные средства</b>
<p>УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа</p>
	<p>Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа</p>
	<p>Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач и выполнение тестовых заданий</p>
<p>ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе</p>	<p>Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации,, контрольная работа</p>



специальных научных знаний	образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико- биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.	
	Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.	Собеседование, защита доклада-презентации,
	Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего	Собеседование, защита доклада-презентации, решение ситуационных задач и выполнение тестовых заданий

	<p>процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	
--	--	--

### **Экзаменационные билеты**

Структура экзаменационного билета: экзаменационный билет включает три вопроса, необходимые для определения знаний, умений и навыков о строении и принципе функционирования нервной системы; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

#### **Перечень вопросов для экзамена**

1. Филогенез и онтогенез нервной системы.
2. Развитие важнейших функциональных систем мозга. Учение о системогенезе.
3. Нейрофизиологические основы механизмов обучения и воспитания.
4. Компенсаторные возможности мозга.
5. Строение и функции спинного мозга.
6. Строение и функции продолговатого мозга.
7. Строение и функции моста мозга и мозжечка.
8. Строение и функции среднего мозга.
9. Строение и функции промежуточного мозга.
10. Большие полушария головного мозга: (лобная, теменная доля). Анатомия, локализация функций.
11. Большие полушария головного мозга: (височная доля, затылочная доля, островок). Анатомия, локализация функций.
12. Подкорковая область.

13. Вегетативная нервная система.
14. Периферическая нервная система.
15. Основные нисходящие пути ствола головного мозга.
16. Основные восходящие пути ствола головного мозга.
17. Цереброспинальная жидкость: продукция, циркуляция, резорбция. Понятие о гематоэнцефалическом барьере.
18. Синдромы расстройства чувствительности.
19. Синдромы центрального и периферического параличей (парезов).
20. Гиперкинетический синдром. Варианты гиперкинезов, их клиническая характеристика.
21. Синдром паркинсонизма.
22. Мозжечковый синдром.
23. Синдром глазодвигательных нарушений.
24. Синдромы зрительных нарушений.
25. Синдром периферического паралича лицевого нерва.
26. Синдромы поражения преддверно-улиткового нерва.
27. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
28. Синдромы нарушений гностических функций.
29. Синдромы нарушений практических функций.
30. Синдромы нарушения речи.
31. Синдромы поражения лобной и височной доли мозга.
32. Синдромы поражения теменной и затылочной доли мозга.
33. Менингеальный синдром.
34. Опухоли нервной системы.
35. Менингиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
36. Эпидемический энцефалит. Клиника, диагностика, лечение.
37. Полиомиелит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
38. Перинатальные поражения нервной системы.
39. Детские церебральные параличи.
40. Неврозы. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Эпилепсия. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
42. Нарушения мозгового кровообращения.
43. Черепно-мозговые травмы.
44. Хромосомные болезни.
45. Фенилкетонурия. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
46. Мукополисахаридозы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
47. Наследственные нарушения обмена углеводов. Галактоземия. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
48. Наследственные нарушения обмена липидов. Липидозы, лейкодистрофии. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
49. Факоматозы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
50. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
51. Минимальная мозговая дисфункция.
52. Медико-генетическое консультирование.
53. Медико-психолого-педагогическое консультирование.
54. Принципы реабилитации детей с задержкой речевого развития.
55. Современные методы лечения заболеваний нервной системы.
56. Организация лечебно-педагогической помощи детям с нервными и нервно-психическими нарушениями.

57.Инструментальные методы исследования в неврологии.

**Образец экзаменационного билета:**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра педагогики

Направление подготовки:  
44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование  
Профиль: Логопедия  
Дисциплина: Невропатология

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №**

- 1.Охарактеризуйте принципы развития важнейших функциональных систем мозга.
2. Соотнесите структуру и функции среднего мозга.
- 3.Сопоставьте признаки нарушения структуры и клинические симптомы недостаточности (выпадения) функции спинного мозга при полиомиелите.

Зав. кафедрой

А.С.Гаязов

**Критерии оценивания ответа на экзамене**

Результаты оценки теоретических знаний оцениваются по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

-«отлично» выставляется студенту, если студент дал полные, развернутые ответы на все теоретические вопросы билета, продемонстрировал знания, умения и навыки, необходимые к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития; умение применять теоретические знания при выполнении практических заданий. Студент без затруднений ответил на все дополнительные вопросы;

- «хорошо» выставляется студенту, если студент раскрыл в основном теоретические вопросы, однако допущены неточности в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. При ответе на дополнительные вопросы допущены небольшие неточности;

-«удовлетворительно» выставляется студенту, если при ответе на теоретические вопросы студентом допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Теоретические вопросы в целом изложены достаточно, но с пропусками материала. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос. Заметны пробелы в определении

клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если ответ на теоретические вопросы свидетельствует о непонимании и крайне неполном знании основных понятий и клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. Обнаруживается отсутствие навыков применения теоретических знаний при выполнении практических заданий. Студент не смог ответить ни на один дополнительный вопрос.

## **Планы семинарских занятий**

### **Тема 1. Болезни нервной системы. Инфекционные, интоксикационные болезни нервной системы.**

Этиология заболеваний: наследственно-дегенеративные, дизэмбриогенез, травмы, инфекции, интоксикации, опухоли, кровоизлияния и др.

Органическое поражение центральной нервной системы как следствие различных повреждений, приведших к нарушениям или недоразвитию мозгового вещества. Понятие "функциональные расстройства" - рассогласованность разных уровней нервной системы, повышенная истощаемость разных клеток головного мозга, а также некоординированность функциональных систем.

#### **1. Инфекционные заболевания нервной системы.**

Инфекции и нейроинфекции. Влияние общих инфекций на состояние нервной системы ребенка. Цепочка инфекций. Ослабление защитных сил организма. Последствия перенесенных инфекций. Менингиты и энцефалиты. Менингиты - воспаление мозговых оболочек. Причины возникновения. Первичные и вторичные менингиты, клинические проявления. Течение болезни, остаточные явления. Медицинская и педагогическая коррекция остаточных явлений.

Энцефалиты - воспаления вещества головного мозга. Первичные и вторичные энцефалиты. Причины возникновения и течение болезни. Возрастной аспект возникновения заболевания и клинические проявления болезни. Симптомы острого и хронического периода болезни. Остаточные явления перенесенного энцефалита. Медико-педагогическая коррекция.

Полиомиелит - воспаление вещества спинного мозга. Причины возникновения, клинические проявления болезни. Чувствительные и двигательные расстройства. Характеристика периферического паралича. Остаточные явления перенесенного полиомиелита.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Причины инфекций и нейроинфекций.
2. Клинические проявления менингита и объяснение симптомов, характеризующих заболевание (головные боли, специфичность позы, изменения спинно-мозговой жидкости, гипертензионный синдром).
3. Объяснение остаточных явлений перенесенного менингита.
4. Гидроцефалия и микроцефалия как последствия перенесенного менингита. Объяснение клинических проявлений. Сравнительная характеристика гидроцефалии и микроцефалии.
5. Причины первичных и вторичных энцефалитов.
6. Особенности клинических проявлений энцефалита в остром и хроническом

периодах болезни.

7. Характеристика остаточных явлений перенесенного энцефалита.

8. Клещевой энцефалит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

9. Клинические проявления полиомиелита.

10. Поражение нервной системы при ревматизме.

11. Лейкоэнцефалиты.

12. Арахноидиты.

13. Каковы особенности нейроинфекций у детей?

## **Тема 2. Болезни нервной системы у новорожденных. Детские церебральные параличи**

1. Наследственно-органические заболевания нервной системы. Хромосомные и генетические нарушения, энзимопатии, факоматозы, прогрессирующие мышечные дистрофии и др., причины их возникновения и клинические проявления. Медико-генетическое консультирование.

2. Поражения нервной системы ребенка, связанные с патологией внутриутробного развития. Роль инфекций, интоксикаций, эндокринной недостаточности у матери во время беременности. Причины внутриутробной гипоксии плода. Влияние физической и психической травмы на развивающийся плод. Профилактика внутриутробных поражений плода.

3. Родовые черепно-мозговые травмы и их влияние на состояние нервной системы ребенка. Причины родовых травм; степени выраженности. Родовая травма и асфиксия, последствия этих расстройств (детский церебральный паралич, судорожная готовность, минимальная мозговая дисфункция, эндокринные расстройства, задержка психомоторного и речевого развития). Значение последствий родовых черепно-мозговых травм для клиники нервных болезней и дефектологии. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии, роль медико-психолого-педагогического консультирования.

Лечебно-педагогический комплекс для детей раннего возраста с отклонениями в развитии. Динамика наблюдений.

### **Вопросы для семинаров:**

1. В какой период внутриутробного развития максимальный риск поражения ЦНС?

2. Аномалии развития нервной системы.

3. Перечислите признаки поражения нервной системы у новорожденного.

4. Назовите основные безусловные рефлексы новорожденного.

5. Каковы признаки внутричерепной родовой травмы?

6. Клиника детского церебрального паралича; причины возникновения, локализация поражений нервной системы.

7. Степени выраженности детского церебрального паралича.

8. Синдромы двигательных нарушений при ДЦП.

9. Синдромы речевых нарушений при ДЦП.

10. Сенсорные нарушения.

11. Синдромы нарушений высших корковых функций.

12. Фенилпировиноградная олигофрения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

13. Гистидинемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

14. Амавротическая идиотия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
15. Лейкодистрофии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Мукополисахаридозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
17. Гепатоцеребральная дистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
18. Понятие о структуре клетки; хромосомы и гены, генетический код наследственности.
19. Каковы особенности поражения центральной нервной системы при хромосомных заболеваниях?
20. Болезнь Дауна; ее этиология, патогенез, клиника, динамика развития.
21. Синдром Шерешевского – Тернера.
22. Синдром Клайнфелтера.
23. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
24. Факоматозы: этиология, клиника, диагностика и лечение.
25. Медико-генетическое консультирование.

### **Тема 3. Неврозы. Эпилепсия.**

#### **1. Реактивные состояния, или психогении.**

Неврозы и реактивные психозы. Этиология и патогенез. Психические травмы, психические переживания, возраст, переутомления, инфекции, соматические заболевания и др. как причины и условия психических заболеваний. Значение типа высшей нервной деятельности (тип реагирования) для возникновения психогении.

Неврозы. Краткая история изучения неврозов. Группировка неврозов (неврастения, невроз навязчивых состояний, истерия, моносимптоматические неврозы).

Неврастения. История изучения, клинические проявления, методы лечения.

Невроз навязчивых состояний. История изучения. Особенности проявления навязчивых страхов, действий, мыслей. Причины возникновения, методы лечения. Значение возраста для возникновения невротических состояний.

Истерия. История изучения. Особенности проявления. Значение возрастного фактора для возникновения истерического приступа. Дифференциальная диагностика истерического и эпилептического приступа. Значение социальной среды для возникновения и формирования истерической личности. Исследования И.И. Павлова и М.К. Петровой патофизиологических механизмов неврозов. Значение сверхсильного или пролонгированного раздражителя для возникновения неврозов. Особенности соматических и вегетативных нарушений при неврозах. Моносимптомные неврозы у детей (анорексия, энурез и др.). Страхи в детском возрасте. Двигательные расстройства, нарушения поведения и успеваемости в школе, взаимоотношений в детском учреждении и дома. Особенности устранения неврозов. Основные методы психотерапии, роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности.

Роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности.

Реактивные психозы. Острые психогенные реакции у детей и подростков. Реактивная депрессия в детском возрасте. Другие формы реактивных психозов у детей и подростков. Организация помощи детям и подросткам, роль коллектива в организации

помощи детям с реактивным психозом. Предупреждение реактивных состояний.

2. Эпилепсия. Наследственно-органическая основа заболевания. История изучения эпилепсии. Значение эндогенного и экзогенного фактора в этиологии эпилепсии. Судорожная готовность мозга. Проявления эпилепсии: судорожный припадок, расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения.

Описание большого эпилептического припадка (отдаленные и ближайшие предвестники, тоническая и клоническая фаза судорог, послеприпадочное состояние). Дневные и ночные приступы, частота приступов. Эпилептический статус. Особенности мышления и речи в послеприпадочном периоде.

Малые приступы. Частота приступов. Особенности расстройств сознания в межприступном периоде: сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, лунатизм. Кратковременные расстройства сознания (абсанс). Расстройства настроения (дисфория), их особенности.

Изменения личности. Особенности характера и мышления эпилептиков; вязкость, педантизм, эгоцентризм, льстивость, угодливость и др. Механизм возникновения. Течение и прогноз эпилепсии. Хроническое течение болезни, деградация личности и мышления по эпилептическому типу. Эпилептическое слабоумие.

Сопутствующие симптомы болезни: энурез, ночные страхи, головокружения, неустойчивость настроения, снижение памяти, раздражительность.

Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Неврозы. История изучения. Особенности клинических проявлений неврастении, невроза навязчивых состояний, истерии. Причины возникновения. Методы воздействия.

2. Особенности проявления невротических реакций в детском возрасте.

3. Ночное недержание мочи, причины возникновения, проявления, влияние на нервно-психическое развитие ребенка.

4. Психические травмы, психические переживания, возраст, переутомления, инфекции, соматические заболевания и др. как причины и условия психических заболеваний.

5. Значение типа высшей нервной деятельности (тип реагирования) для возникновения психогении.

6. Неврастения. История изучения, клинические проявления, методы лечения.

7. Невроз навязчивых состояний. Особенности проявления навязчивых страхов, действий, мыслей. Причины возникновения, методы лечения.

8. Истерия. Особенности проявления.

9. Значение социальной среды для возникновения и формирования истерической личности.

10. Моносимптомные неврозы у детей (анорексия, энурез и др.).

11. Особенности устранения неврозов. Основные методы психотерапии.

12. Роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов.

13. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности.

14. Роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов. Формы неблагоприятного течения неврозов.



Невротическое развитие личности.

15. Острые психогенные реакции у детей и подростков.
16. Реактивная депрессия в детском возрасте.
17. Другие формы реактивных психозов у детей и подростков.
18. Организация помощи детям и подросткам, роль коллектива в организации помощи детям с реактивным психозом.
19. Предупреждение реактивных состояний.
20. Значение эндогенного и экзогенного фактора в этиологии эпилепсии.
21. Проявления эпилепсии: судорожный припадок, расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения.
22. Описание большого эпилептического припадка.
23. Отдаленные и ближайшие предвестники припадков.
24. Тоническая и клоническая фаза судорог, послеприпадочное состояние.
25. Частота приступов, эпилептический статус.
26. Особенности мышления и речи в послеприпадочном периоде.
27. Малые приступы. Частота приступов.
28. Особенности расстройств сознания в межприступном периоде: сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, лунатизм.
29. Кратковременные расстройства сознания (абсанс).
30. Расстройства настроения (дисфория), их особенности.
31. Изменения личности. Особенности характера и мышления эпилептиков; вязкость, педантизм, эгоцентризм, льстивость, угодливость и др.
32. Прогноз эпилепсии. Хроническое течение болезни.
33. Деградация личности и мышления по эпилептическому типу. Эпилептическое слабоумие.
34. Сопутствующие симптомы болезни: энурез, ночные страхи, головокружения, неустойчивость настроения, снижение памяти, раздражительность.
35. Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.

**Тема 4. Неврологические основы патологии речи: афазии, алалии, дислексии, дисграфии, дизартрии, расстройства темпа и ритма речи, заикания. Расстройства речи, обусловленные нарушениями слуха, зрения, интеллекта.**

#### 1. Афазия

Афазия утрата сформированной речи. История изучения. Значение работ Брока и Вернике в изучении афазии. Причины возникновения афазии. Современная классификация афатических нарушений по материалам работ А.Р. Лурии.

Особенности проявления моторной и сенсорной афазии. Моторная афазия с эфферентным и афферентным компонентом. Особенности лобных расстройств при моторной форме афазии. Характеристика пространственных нарушений при афферентных формах афазии. Нарушение фонематического слуха как основа сенсорной афазии. Акустико-мнестические расстройства. Лексико-семантические расстройства. Амнестические расстройства.

Нарушение чтения и письма при афазии. Лечебно-коррекционные методы воздействия при различных формах афазии.

Динамика афатических нарушений.

#### 2. Алалия

Алалия - системное недоразвитие речи, возникающее в результате поражения сенсомоторной области коры головного мозга доминантного полушария в доречевом

периоде. История изучения. Причины возникновения алалии. Родовая черепно-мозговая травма как причина поражения сенсомоторной области коры головного мозга. Виды алалии в зависимости от преимущественного поражения сенсомоторной области (нижнелобной, нижнетеменной, верхневисочной). Особенности моторных и сенсорных расстройств. Динамика речевых нарушений. Спонтанная активизация речи. Возможность возникновения заикания при бурном оречевлении. Необходимость раннего выявления алалии. Медицинская и педагогическая диагностика и помощь при алалии.

### 3. Дизартрия

Дизартрия – несформированность звукопроизводительной стороны речи, обусловленная нарушением иннервации речевой мускулатуры. История изучения. Причины возникновения. Локализация поражения. Формы дизартрии: бульбарная, псевдобульбарная, мозжечковая, подкорковая (смешанная), корковая. Детский церебральный паралич и псевдобульбарная дизартрия. Степени выраженности клинических проявлений. Расстройство общей и артикуляционной моторики, фонации и дыхания. Особенности речевых нарушений при различных формах дизартрии. Сравнительная характеристика бульбарной и псевдобульбарной дизартрии. Возрастной аспект возникновения дизартрических расстройств. Органические и функциональные расстройства как проявление различных степеней выраженности поражения нервной системы. Стертая дизартрия и дислалия. Необходимость раннего выявления дизартрических расстройств, логопедические занятия, ЛФК, лечебные мероприятия, общепедагогический комплекс.

### 4. Дислексия и дисграфия

Механизм письменной речи. Чтение и письмо. Особенности подготовительного периода. Дислексия и дисграфия при различных формах патологии речи и слуха. Характеристика ошибок.

Особенности формирования чтения и письма при алалии: соотнесение звука и буквы, составление слога и слова. Структура слова, контаминации, аграмматизмы. Проявление моторных и сенсорных нарушений. Генезис фонетико-фонематических расстройств.

Дислексия и дисграфия у детей, страдающих дизартрией. Значение для письменной речи моторных нарушений: артикуляции, движения глазных яблок и руки. Особенности почерка. Особенности ошибок. Профилактика дислексии и дисграфии.

Особенности формирования письменной речи у детей с нарушением слуха. Особенности формирования письменной речи у умственно отсталых детей. Профилактика дислексии и дисграфии.

### 5. Расстройства темпа и ритма речи. Заикание

Связь формирования темпа и ритма речи с подкорковыми образованиями. Корково-подкорковые взаимоотношения. Виды расстройств темпа и ритма речи: тахилалия и брадилалия. Причины речевых нарушений.

Заикание – одна из форм расстройства темпа и ритма речи. Особенности судорог при заикании (тонические и клонические), локализация судорог. Характеристика невротического заикания: причины возникновения, начальная фаза (элементы мутизма), течение болезни. Неврологическая и вегетативная симптоматика, проявления общего невроза. Методы медицинского, психотерапевтического и педагогического воздействия. Характеристика неврозоподобного заикания: причины возникновения, особенности течения. Сочетание стертой дизартрии или алалии с неврозоподобным заиканием. Неврологическая и речевая характеристика. Особенности эмоционально-волевой сферы. Профилактика заикания. Место и методы коррекции.

Значение возрастного аспекта в возникновении заикания. Значение социальной среды для возникновения и течения болезни.

6. Речевые нарушения, обусловленные дефектами слуха.

Взаимоотношение слуха и речи. Степени нарушения слуха. Значение остатков слуха для развития речи. Дифференциальная диагностика тугоухости и сенсорной алалии. Значение возраста для сохранения речи. Особенности устной и письменной речи слабослышащих детей. Раннее выявление слуховых расстройств как профилактика задержки речевого и психического развития.

Учение о высшей нервной деятельности. Понятие о сигнальных системах. Значение биоритма для жизнедеятельности организма. Значение стресса в детском возрасте. Физическое развитие и внешняя среда, их значение для умственного развития ребенка. Медико-психолого-педагогическое консультирование. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии. Лечебно-педагогический комплекс.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Составление схемы истории болезни ребенка с речевой патологией.
2. Наблюдение за обследованием ребенка, страдающего речевой патологией.
3. Обсуждение полученных данных обследования.
4. Медицинские и педагогические рекомендации.
5. Соотнесение полученных данных обследования с литературными источниками.
6. Значение комплексного коррекционного воздействия.
7. Методы лечебной гимнастики при детском церебральном параличе и дизартрии.
8. Понятие о невротическом и неврозоподобном заикании.
9. Обсуждение литературных данных по проблеме речевой патологии.
1. Современная классификация афатических расстройств.
2. Особенности речевых нарушений при моторной и сенсорной афазии.
3. Причины возникновения алалии.
4. Характеристика основных симптомов алалии и объяснение их происхождения.
5. Соотнесение особенностей речевых расстройств при разных формах алалии с преимущественной локализацией поражения в коре головного мозга.
6. Дислексия и дисграфия как этап речевого развития при алалии.
7. Значение подкорковых образований в организации темпа и ритма речи.
8. Взаимоотношение коры и подкорки в формировании темпа и ритма речи.
9. Тахилалия и брадилалия; причины возникновения, особенности проявления.
10. История изучения этиологии и патогенеза заикания.
11. Общая характеристика заикания. Локализация судорог.
12. Возрастной аспект проявления заикания.
13. Проявления невротического и неврозоподобного заикания.
14. Методы медицинского и педагогического воздействия.
15. Формы дизартрии и локализация поражения в головном мозге.
16. Степени тяжести псевдобульбарной дизартрии.
17. Особенности артикуляции, фонации и дыхания при дизартрии.

#### **Тема 5. Исследование нервной системы. Дополнительные методы исследования в неврологии.**

Методика исследования двигательных-рефлекторных функций; функций мозжечка; черепных нервов; чувствительных функций; вегетативной нервной системы; высших корковых функций.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Исследование рефлекторно-двигательных функций:
  - а) поверхностные рефлексы
  - б) глубокие рефлексы.
2. Исследование экстрапирамидной системы.
3. Исследование чувствительности.
4. Исследование функций черепных нервов.
5. Исследование вегетативной нервной системы.
6. Исследование высших корковых функций.
7. Дополнительные методы исследования: исследование цереброспинальной жидкости, рентгеновское исследование черепа и позвоночника, рентгеноконтрастные методы исследования, компьютерная томография, МРТ, электроэнцефалография, электромиография, биохимические методы исследования.

### Оценочные средства

**А. Контрольная работа** - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов на поставленные вопросы и решение ситуационных задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы:

- соответствие предполагаемым ответам;
- правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.);
- логика рассуждений;
- неординарность подхода к решению.

5 («отлично»)	4 («хорошо»)	3 («удовлетворительн о»)	2 («неудовлетворительн о»)
Присутствуют все компоненты работы. Представлен анализ нескольких источников рекомендованной литературы. Грамотные ответы на вопросы по проблеме.	Работа в целом выполнена. Отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных частей работы. Владение основными позициями работы.	Пересказ 1-3 источников, отсутствуют элементы анализа. Поверхностное представление о проблеме.	Работа списана, скачана из интернета или не выполнена.

### Перечень вариантов и вопросов для контрольной работы

#### ВАРИАНТ 1

1. Строение и функции спинного мозга.
2. Синдромы нарушения речи.
3. Менингиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Динамическая локализация функций в коре больших полушарий.

5. Раскрыть связь уровней нервной системы с этапами психомоторного развития ребенка.

*Задача.* Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «счета монет». Тонус мышц конечностей повышен диффузно, определяется симптом «зубчатого колеса». Как называется описанный синдром? Какой отдел нервной системы поражен?

#### **ВАРИАНТ 2**

1. Строение и функции среднего мозга.
2. Синдромы нарушений гностических функций.
3. Детские церебральные параличи.
4. Значение зрительного анализатора для развития ребенка. Расстройства зрительных функций (слепые и слабовидящие дети), причины возникновения и влияние на нервно-психическое состояние ребенка.

5. Формирование функциональных систем. Значение внешней среды.

*Задача.* У ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные произвольные движения конечностей и туловища. Он гримасничает, причмокивает, часто высовывает язык. Тонус мышц конечностей снижен. Определите какой отдел нервной системы поражен. Как называется приведенный синдром?

#### **ВАРИАНТ 3**

1. Цереброспинальная жидкость: продукция, циркуляция, резорбция. Понятие о гематоэнцефалическом барьере.

2. Мозжечковый синдром.

3. Нарушения мозгового кровообращения

4. Значение слуха для развития ребенка. Причины возникновения расстройств слуховой функции.

5. Работы П.К. Анохина и его школы для понимания становления функциональной системы.

*Задача.* Больной разучился одеваться, не может пользоваться чашкой, ложкой. Его одевают, кормят. Как называются описанные расстройства?

#### **ВАРИАНТ 4**

1. Строение и функции моста мозга и мозжечка.

2. Синдромы расстройства чувствительности

3. Полиомиелит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

4. Влияние нарушения слуховой функции на нервно-психическое состояние ребенка.

5. Работы И.М. Сеченова и И.П. Павлова по изучению рефлекторной деятельности.

*Задача.* Охарактеризовать афазию. Когда она возникает? Перечислить разновидности афазий.

#### **ВАРИАНТ 5**

1. Строение и функции промежуточного мозга.

2. Синдромы нарушений практических функций.

3. Факоматозы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

4. Значение возрастных этапов в формировании речи.

5. Значение работ А.А. Ухтомского о доминанте.

*Задача.* У больного скандированная речь. Выявляются горизонтальный нистагм, шаткая («пьяная») походка, неустойчивость при пробе Ромберга. Отмечаются промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце- носовой, указательной и пяточно-коленной пробе, адиадохокинез с обеих сторон, мегалография. Отсутствуют

содружественные движения (асинергия). Гипотония мышц конечностей. Снижены сухожильные рефлексы. Парезов рук и ног нет. Чувствительность сохранена. Какой отдел нервной системы поражен?

#### **ВАРИАНТ 6**

1. Основные нисходящие пути ствола головного мозга, их строение и значение.
2. Синдромы центрального и периферического параличей (парезов).
3. Фенилкетонурия. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Особенности развития речи в онтогенезе.
5. Типы высшей нервной деятельности по работам И.П. Павлова и сопоставление их с понятием темперамента по Гиппократу.

*Задача.* Больной К., 16 лет, родился в срок, развивался нормально. Заболел в трехлетнем возрасте, когда после введения противокоревой сыворотки возник эпилептический припадок. В последующем припадки повторялись 1-2 раза в месяц. Поступил в клинику для обследования.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Признаков очагового поражения нервной системы нет. Глазное дно не изменено. В клинике наблюдался припадок, длившийся около трех минут. Во время припадка лицо стало багровым с цианотичным оттенком, изо рта выделялась кровянистая пена, зрачки широкие, на свет не реагировали, наблюдались тонические и клонические судороги конечностей. После припадка уснул. На следующий день отмечены следы прикуса бокового края языка.

На ЭЭГ обнаружены единичные острые волны в обоих полушариях.

Поставить и обосновать клинический диагноз. Что явилось провоцирующим фактором возникновения судорожного припадка? Какова этиология эпилепсии у детей?

#### **ВАРИАНТ 7**

1. Основные восходящие пути ствола головного мозга, их строение и значение.
2. Менингеальный синдром.
3. Эпилепсия. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Значение слуха и зрения для развития речи.
5. Значение работ И.П. Павлова для понимания механизма формирования высших корковых функций.

*Задача.* Что необходимо исследовать у больного для выяснения функции зрительных нервов?

#### **ВАРИАНТ 8**

1. Большие полушария головного мозга: (лобная, теменная доля). Анатомия, локализация функций.
2. Гиперкинетический синдром. Варианты гиперкинезов, их клиническая характеристика.
3. Сифилис нервной системы.
4. Принципы реабилитации детей с задержкой речевого развития.
5. Значение безусловных рефлексов и условных рефлексов в деятельности животных и человека. Первая и вторая сигнальные системы.

*Задача.* Речь больного глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Он отвечает на вопросы письменно. Употребляет только кашицеобразную пищу, так как жидкая пища и питье вызывают мучительный кашель и поперхивание. Движения языка резко ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Нижнечелюстной, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Какие отделы нервной системы поражены? Назвать приведенный паралич. Чем отличается псевдобульбарный паралич от бульбарного?

### **ВАРИАНТ 9**

1. Большие полушария головного мозга: (височная доля, затылочная доля, островок). Анатомия, локализация функций.

2. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.

3. Медико-генетическое консультирование.

4. Причины речевых нарушений.

5. Значение биоритма для жизнедеятельности организма.

*Задача.* Больной жалуется на шум, звон в левом ухе, снижение слуха на левое ухо, а также головокружение в виде ощущения потери равновесия и покачивания окружающих предметов. Костная проводимость слева укорочена. Определить и обосновать какие отделы нервной системы поражены. При каких заболеваниях отмечаются приведенные симптомы?

### **ВАРИАНТ 10**

1. Вегетативная нервная система, ее особенности, строение и значение.

2. Синдромы поражения лобной и височной доли мозга.

3. Опухоли нервной системы.

4. Причины возникновения алалии. Этапы речевого развития при алалии. Значение сенсорного и моторного компонентов при алалии.

5. Значение стресса в детском возрасте.

*Задача.* Охарактеризовать гиперкинезы. Когда они возникают? Перечислить формы экстрапирамидных гиперкинезов.

### **ВАРИАНТ 11**

1. Черепные нервы, их строение и значение.

2. Синдромы зрительных нарушений.

3. Поражение нервной системы при ревматизме.

4. Особенности дисграфии при различных формах патологии речи.

5. Физическое развитие и внешняя среда, их значение для умственного развития ребенка.

*Задача.* У больного периодически возникают подергивания правой руки и мышц половины лица справа, не сопровождающиеся потерей сознания (длится 1,5-2 минуты). Определить локализацию патологического очага. Как называются эти подергивания?

### **ВАРИАНТ 12**

1. Ретикулярная формация, особенности строения, расположение, значение.

2. Синдромы поражения экстрапирамидной системы.

3. Клинические проявления инсульта и его последствий.

4. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии. Организация лечебно-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии.

5. Профилактика расстройств слуха и речи.

*Задача.* Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния, дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским остроумиям, неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексы орального автоматизма, хватательные рефлексы, симптомы противодержания. Определить для поражения какой доли мозга характерны данные симптомы. Назвать рефлексы орального автоматизма.

### **ВАРИАНТ 13**

1. Задний мозг (варолиев мост, продолговатый мозг и мозжечок), особенности строения и значение.

2. Синдромы поражения тройничного нерва.

3. Черепно-мозговая травма и ее последствия. Характеристика основных синдромов после травмы и объяснение их возникновения.

4. Формы дизартрии и локализация поражения в головном мозге.
5. Значение экзогенных факторов для психомоторного развития ребенка.

*Задача.* У больного отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия. Больной правша. Определить для поражений какой доли мозга характерны данные симптомы. Объяснить описанные расстройства.

#### **ВАРИАНТ 14**

1. Подкорковые образования (стрио-паллидарная система), их значение.
2. Синдромы нарушения высших корковых функций, их особенности, значение для психического развития ребенка.
3. Туберкулез нервной системы.
4. Принципы реабилитации детей с задержкой речевого развития.
5. Объяснить значение первичных, вторичных и третичных полей в коре головного мозга.

*Задача.* Какие симптомы характерны для поражения затылочной доли головного мозга?

#### **ВАРИАНТ 15**

1. Цитоархитектоника коры головного мозга.
2. Дифференциальная диагностика центрального и периферического паралича.
3. Рассеянный склероз: этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Особенности психомоторного развития дошкольников и детей младшего школьного возраста.
5. Расстройства речи, обусловленные нарушениями интеллекта.

*Задача.* Дать название параличам по месту распределения: паралич одной, двух, трех, четырех конечностей и половины тела. Определить различие между параличом и парезом.

#### **ВАРИАНТ 16**

1. Спинномозговая жидкость, значение гемато-энцефалического барьера.
2. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
3. Синдром Жиль де ла Туретта.
4. Особенности развития сенсорных реакций ребенка первого года жизни.
5. Характеристика невротического и неврозоподобного заикания. Методы лечебно-коррекционного воздействия.

*Задача.* У больного возникла сильная жгучая боль и появились пузырьковые высыпания в области правой половины лица. Определить, что поражено у больного.

#### **ВАРИАНТ 17**

1. Мозговые оболочки, желудочки мозга и кровоснабжение вещества мозга.
  2. Синдромы нарушений слуха.
  3. Функциональная асимметрия.
  4. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.
  5. Особенности развития моторных функций у детей первого года жизни.
- Сопоставление моторных функций с уровнями включения нервной системой.

*Задача.* У больного птоз справа, появлению которого предшествовала диплопия при взгляде влево и прямо. После пассивного поднятия века обнаружены резко расширенный зрачок (мидриаз) и отсутствие его реакции на свет и аккомодацию; глазное яблоко отведено кнаружи (расходящееся косоглазие); отсутствуют движения глазного яблока внутрь и вверх, ограничены вниз. Определить, что поражено. Объяснить описанные симптомы. Функции каких поперечнополосатых мышц глаза сохранены?

#### **ВАРИАНТ 18**



1. Промежуточный мозг (зрительный бугор, подбугровая область), его значение. Нейроэндокринная система, ее строение и значение.

2. Психомоторное и речевое развитие детей второго года жизни.

3. Поражение нервной системы при СПИДе.

4. Рассмотрение механизма построения двигательных актов по работе Н.А. Бернштейна.

5. Обучение и воспитание детей в специальных дошкольных и школьных учреждениях.

*Задача.* Назвать какие мышцы иннервируются тройничным нервом. Какие рефлексы исчезают при поражении тройничного нерва?

#### **ВАРИАНТ 19**

1. Лимбическая кора.

2. Заикание, причины возникновения и формы проявления.

3. Детский церебральный паралич: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

4. Основные принципы в деятельности нервной системы. Принцип детерминизма, принцип структурности, принцип анализа и синтеза.

5. Значение компенсации нарушенных функций.

*Задача.* У больного обнаруживается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Походка шаткая («пьяная»), больной ходит, широко расставляя ноги, шатание усиливается при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечаются промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой и указательной проб справа, адиадохокинез справа, не может выполнить пяточно-коленную пробу правой ногой, изменение почерка (мегалография). Снижен тонус мышц правой руки и ноги. Суставно-мышечное чувство сохранено. Парезов конечностей нет. Определить и обосновать какой отдел нервной системы поражен. При каких заболеваниях могут выявляться описанные симптомы?

#### **ВАРИАНТ 20**

1. Оболочки головного и спинного мозга, их строение и значение.

2. Дополнительные методы исследования в неврологии (исследование цереброспинальной жидкости, электроэнцефалография, электромиография).

3. Формы и степень выраженности дизартрических расстройств. Особенности нарушения дыхания, фонации, артикуляции, модуляции и темпа речи при дизартрии; объяснение этих расстройств.

4. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Условные и безусловные рефлексы. Симметрия и асимметрия мозга.

5. Сознание, бодрствование, сон. Фазы торможения, объяснение их с физиологических позиций.

*Задача.* У больного отмечены левосторонние гемианестезия, чувствительная гемиатаксия, гемианопсия и гемианестезия. Боль в левой половине тела мучительная, плохо локализуется, не купируется анальгетиками, усиливается в покое и уменьшается при отвлечениях. Определить, что поражено. При каких заболеваниях может наблюдаться описанный синдром?

#### **ВАРИАНТ 21**

1. Ретикулярная формация ствола мозга.

2. Дополнительные методы исследования в неврологии (рентгеновское исследование черепа и позвоночника, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография).

3. Дифференциальная диагностика сенсорной алалии и тугоухости.

4. Исследование высших корковых функций: экспрессивная и импрессивная речь, чтение и письмо, счет, исследование практических функций.

5. Типы высшей нервной деятельности; их значение для психоневрологии и дефектологии.

*Задача.* Перед общим эпилептическим припадком у больного появляется кратковременное ощущение неприятных запахов: горелого мяса, тухлых яиц. Определить, где располагается патологический очаг. Как называется ощущение больного, предшествующее эпилептическому припадку?

**Б. Доклад-презентация** – подготовленное студентом самостоятельно публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной проблемы.

Количество и вес критериев оценки доклада зависят от того, является ли доклад единственным объектом оценивания или он представляет собой только его часть.

Доклад как единственное средство оценивания эффективен, прежде всего, тогда, когда студент представляет результаты своей собственной учебно/научно-исследовательской деятельности, и важным является именно содержание и владение представленной информацией. В этом случае при оценке доклада может быть использована любая совокупность из следующих *критериев*:

- соответствие выступления теме, поставленным целям и задачам;
- проблемность / актуальность;
- новизна / оригинальность полученных результатов;
- глубина / полнота рассмотрения темы;
- доказательная база / аргументированность / убедительность / обоснованность выводов;
- логичность / структурированность / целостность выступления;
- речевая культура (стиль изложения, ясность, четкость, лаконичность, красота языка, учет аудитории, эмоциональный рисунок речи, доходчивость, пунктуальность, невербальное сопровождение, оживление речи афоризмами, примерами, цитатами и т.д.);
- используются ссылки на информационные ресурсы (сайты, литература);
- наглядность / презентабельность (если требуется);
- самостоятельность суждений / владение материалом / компетентность.

Если доклад сводится к краткому сообщению (10 минут), может сопровождаться презентацией (10-15 слайдов) и не может дать полного представления о проведенной работе, то необходимо оценивать ответы на вопросы и, если есть, отчет/пояснительную записку.

Критерии оценки:

5 («отлично»)	<ul style="list-style-type: none"><li>- выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li><li>- показал понимание темы, умение критического анализа информации;</li><li>- продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li><li>- обобщил информацию с помощью таблиц, схем, рисунков и т.д.;</li><li>- сформулировал аргументированные выводы;</li><li>- продемонстрировал оригинальность и креативность при подготовке презентации.</li></ul>
---------------	--

4(«хорошо»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li> <li>- показал понимание темы, умение критического анализа информации;</li> <li>- продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li> <li>- сформулировал достаточно аргументированные выводы.</li> </ul>
3(«удовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- показал недостаточное понимание темы;</li> <li>- продемонстрировал недостаточное знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li> <li>- сформулированные выводы недостаточно аргументированы.</li> </ul>
2 («неудовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выступление не соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li> <li>- показал непонимание темы, неумение критического анализа информации;</li> <li>- продемонстрировал незнание методов изучения обозначенной проблемы и неумение их применять.</li> </ul>

#### **Перечень тем докладов – презентаций:**

1. Онтогенез нервной системы.
2. Латерализация функций головного мозга. Соотношение доминантности полушарий. Межполушарная асимметрия психических функций.
3. Развитие речи в онтогенезе и ее нарушения.
4. Динамическая локализация высших психических функций (ВПФ) по А.Р.Лурии.
5. Этапы формирования высшей нервной деятельности у ребенка.
6. Три блока в структуре нервной системы: энергетический, гностический, программирования и мотивации деятельности.
7. Синдромы нарушений гностических функций.
8. Синдромы нарушений практических функций.
9. Синдромы центрального и периферического параличей (парезов).
10. Значение работ И.П.Павлова для понимания механизма формирования высших корковых функций.
11. Причины возникновения алалии. Этапы речевого развития при алалии.
12. Формы дизартрии и локализация поражения в головном мозге.
13. Синдромы нарушения высших корковых функций, их особенности, значение для психического развития ребенка.
14. Особенности психомоторного развития дошкольников и детей младшего школьного возраста.
15. Обучение и воспитание детей с ОВЗ в специальных дошкольных и школьных учреждениях.
16. Исследование высших корковых функций: экспрессивной и импрессивной речи, чтения и письма, счета, практических функций.
17. Нейрофизиологические основы механизмов обучения и воспитания.
18. Компенсаторные возможности мозга.

19. Синдром глазодвигательных нарушений.
20. Синдромы зрительных нарушений.
21. Синдромы поражения преддверно-улиткового нерва.
22. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
23. Синдромы поражения лобной и височной доли мозга.
24. Синдромы поражения теменной и затылочной доли мозга.
25. Медико-генетическое консультирование.
26. Медико-психолого-педагогическое консультирование.
27. Принципы реабилитации детей с задержкой речевого развития.
28. Современные методы лечения заболеваний нервной системы.
29. Организация лечебно-педагогической помощи детям с нервными и нервно-психическими нарушениями.
30. Инструментальные методы исследования в неврологии.

### **В. Собеседование, решение ситуационных задач**

Критерии оценки:	
- продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию; - продемонстрирована способность синтезировать новую информацию; - сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения; - установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
5 («отлично»), если	Задание выполнено полностью
4 («хорошо»), если	Задание выполнено с незначительными погрешностями
3 («удовлетворительно»), если	Обнаруживает знание и понимание большей части задания
2 («неудовлетворительно»)	Обнаруживает незнание и непонимание большей части задания

### **Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов (и собеседования).**

1. Дать определение понятий «филогенез» и «онтогенез».
2. Роль биологических и социальных факторов в развитии нервной системы человека.
3. Значение первой и второй половины беременности для развития плода в норме и патологии.
4. Общий обзор головного и спинного мозга.
5. Мозг и мозговые оболочки, их строение и значение.
6. Расположение и значение спинномозговой жидкости (ликвора). В чем значение гематоэнцефалического барьера?
7. Что является структурной единицей нервной системы?
8. Какие функции выполняет нервная система?
7. Особенности строения чувствительной и двигательной нервной клетки, их включения.
8. Механизм передачи нервного импульса, объяснение и значение этих реакций.
9. Строение и значение вегетативной нервной системы.
10. Строение спинного мозга и периферических нервов. Понятие о сегментах спинного мозга, межпозвоночных ганглиях.
11. Строение и расположение отделов головного мозга.

- 12.Строение и значение ствола мозга.
- 13.Значение ретикулярной формации.
- 14.Строение и значение мозжечка, его связи с головным мозгом.
- 15.Значение четверохолмия и его связи с красными ядрами.
- 16.Значение черной субстанции и красных ядер.
- 17.Зрительный бугор и подбугровая область (гипоталамус), их строение и значение. Связи гипоталамуса с эндокринной системой. Регуляция обменных процессов.
- 18.Строение и значение стриопаллидарной системы.
- 19.Назовите структуры, входящие в состав большого мозга.
- 20.Опишите внешнее строение полушарий большого мозга.
- 21.Назовите подкорковые ядра и их функции.
- 22.Основные проводящие пути головного и спинного мозга.
- 23.Назовите функции коры больших полушарий.
- 24.Понятие "рефлекс" и уровни рефлекторной деятельности.
- 25.Значение условных и безусловных рефлексов.
- 26.Работы И.М. Сеченова и И. П. Павлова по изучению рефлекторной деятельности.
- 27.Значение работ А.А. Ухтомского о доминанте.
- 28.Типы высшей нервной деятельности по работам И.П. Павлова и сопоставление их с понятием темперамента по Гиппократу.
- 29.Возрастной аспект включения различных уровней нервной системы, их значение для развития речи, моторики, интеллекта.
- 30.Функциональная асимметрия мозга.
- 31.Доминантность левого полушария
- 32.Формирование функциональных систем. Значение внешней среды.
- 33.Работы П.К. Анохина и его школы для понимания становления функциональной системы.
- 34.Значение работ И.П. Павлова для понимания механизма формирования высших корковых функций.
- 35.Знакомство с работой А.Р. Лурии "Высшие корковые функций".
- 36.Раскрыть связь уровней нервной системы с этапами психомоторного развития ребенка.
- 37.Особенности развития сенсорных реакций ребенка первого года жизни.
- 38.Особенности развития моторных функций у детей первого года жизни. Сопоставление моторных функций с уровнями включения нервной системы.
- 39.Психомоторное и речевое развитие детей второго года жизни.
- 40.Особенности психомоторного и речевого развития ребенка третьего года жизни.
- 41.Особенности психомоторного развития дошкольников и детей младшего школьного возраста.
- 42.Объяснить критические периоды развития ребенка и их значение для психомоторного и речевого развития.
- 43.Значение экзогенных факторов для психомоторного развития ребенка.
- 44.Исследование рефлекторно-двигательных функций:
  - а) поверхностные рефлексы
  - б) глубокие рефлексы.
- 45.Исследование экстрапирамидной системы.
- 46.Исследование чувствительности.
- 47.Исследование функций черепных нервов.
- 48.Исследование вегетативной нервной системы.

49. Исследование высших корковых функций.
50. Дополнительные методы исследования: исследование цереброспинальной жидкости, рентгеновское исследование черепа и позвоночника, рентгеноконтрастные методы исследования, компьютерная томография, МРТ, электроэнцефалография, электромиография, биохимические методы исследования.
51. Раскрыть понятия "симптом" и "синдром".
52. Дифференциальная диагностика центрального и периферического паралича.
53. Понятия «монопарез», «гемипарез», «парапарез», «тетрапарез»; их значение для диагностики.
54. Характеристика гиперкинеза; причины возникновения.
55. Характеристика бульбарного и псевдобульбарного паралича; их особенности и различия. Локализация поражения.
56. Исследование двигательных-рефлекторных функций.
57. Синдром поражения мозжечка.
58. Синдром поражения паллидарной системы.
59. Синдром поражения стриарной системы.
60. Классификация видов чувствительности.
61. Проводящие пути глубокой и поверхностной чувствительности.
62. Виды расстройств чувствительности.
63. Типы расстройств чувствительности.
64. Синдромы чувствительных расстройств, возникающие при поражении различных отделов нервной системы.
65. Синдромы зрительных нарушений.
66. Синдромы нарушений слуха.
67. Структура вегетативной нервной системы.
68. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
69. Анатомия и физиология черепных нервов. Расположение ядер в стволе головного мозга.
70. Синдром поражения глазодвигательных нервов.
71. Синдром поражения лицевого нерва.
72. Синдром поражения подъязычного нерва.
73. Синдром поражения добавочного нерва.
74. Бульбарный и псевдобульбарный параличи, их клинические отличия.
75. Обонятельный анализатор: анатомо-физиологические данные, синдромы поражения периферического отдела и коркового конца.
76. Зрительный анализатор. Анатомо-физиологические данные. Синдромы поражения различных отделов анализатора: зрительный нерв, хиазма, зрительный тракт, зрительный бугор, внутренняя капсула, пучок Грасиоле, кора затылочной доли.
77. Тройничный нерв. Синдромы поражения тройничного нерва.
78. Слуховой анализатор. Анатомо-физиологические данные и синдромы поражения нерва, ствола мозга и височной доли.
79. Каково анатомическое строение коры, какие знаете связи коры?
80. Понятие об анализаторах, их строение.
81. Учение о цитоархитектонических полях и вопросы локализации функций в коре.
82. Понятие о сигнальных системах (1-я и 2-я сигнальные системы).
83. Что входит в понятие высшая корковая функция?
84. Синдромы нарушений высших корковых функций:
  - а) расстройства гнозиса;
  - б) расстройства праксиса;

- в) расстройства памяти;
  - г) расстройства мышления;
  - д) расстройства речи.
85. Причины инфекций и нейроинфекций.
86. Клинические проявления менингита и объяснение симптомов, характеризующих заболевание (головные боли, специфичность позы, изменения спинно-мозговой жидкости, гипертензионный синдром).
87. Объяснение остаточных явлений перенесенного менингита.
88. Гидроцефалия и микроцефалия как последствия перенесенного менингита. Объяснение клинических проявлений. Сравнительная характеристика гидроцефалии и микроцефалии.
89. Причины первичных и вторичных энцефалитов.
90. Особенности клинических проявлений энцефалита в остром и хроническом периодах болезни.
91. Характеристика остаточных явлений перенесенного энцефалита.
92. Клещевой энцефалит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
93. Клинические проявления полиомиелита.
94. Поражение нервной системы при ревматизме.
95. Лейкоэнцефалиты.
96. Арахноидиты.
97. Каковы особенности нейроинфекций у детей?
98. В какой период внутриутробного развития максимальный риск поражения ЦНС?
99. Аномалии развития нервной системы.
100. Перечислите признаки поражения нервной системы у новорожденного.
101. Назовите основные безусловные рефлексы новорожденного.
102. Каковы признаки внутричерепной родовой травмы?
103. Клиника детского церебрального паралича; причины возникновения, локализация поражений нервной системы.
104. Степени выраженности детского церебрального паралича.
105. Синдромы двигательных нарушений при ДЦП.
106. Синдромы речевых нарушений при ДЦП.
107. Сенсорные нарушения.
108. Синдромы нарушений высших корковых функций.
109. Фенилпировиноградная олигофрения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
110. Гистидинемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
111. Амавротическая идиотия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
112. Лейкодистрофии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
113. Мукополисахаридозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
114. Гепатоцеребральная дистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
115. Понятие о структуре клетки; хромосомы и гены, генетический код наследственности.

116. Каковы особенности поражения центральной нервной системы при хромосомных заболеваниях?
117. Болезнь Дауна; ее этиология, патогенез, клиника, динамика развития.
118. Синдром Шерешевского – Тернера.
119. Синдром Клайнфельтера.
120. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
121. Факоматозы: этиология, клиника, диагностика и лечение.
122. Медико-генетическое консультирование.
123. Причины расстройства мозгового кровообращения.
124. Клинические проявления инсульта и его последствий.
125. Неотложная помощь при инсульте.
126. Травмы нервной системы. Закрытая травма головного мозга. Значение возраста и степени тяжести травмы.
127. Механизм черепно-мозговой травмы, клинические проявления (общемозговые и локальные), степень выраженности неврологических расстройств, оказание первой помощи.
128. Остаточные явления после перенесенной травмы.
129. Особенности черепно-мозговой травмы у детей.
130. Неврозы. История изучения. Особенности клинических проявлений неврастении, невроза навязчивых состояний, истерии. Причины возникновения. Методы воздействия.
131. Особенности проявления невротических реакций в детском возрасте.
132. Ночное недержание мочи, причины возникновения, проявления, влияние на нервно-психическое развитие ребенка.
133. Эпилепсия: этиология, клиника, лечение, профилактика.
134. Характеристика приступов при эпилепсии, их частота, понятие «эпилептический статус». Медицинская и педагогическая помощь больному.
135. Опухоли мозга, клинические проявления, динамика развития.
136. Перечислите очаговые симптомы, характерные для опухолей лобной, височной, теменной и затылочной доли.
137. Какие дополнительные методы исследования позволяют обнаружить новообразование ЦНС?
138. Современная классификация афатических расстройств.
139. Особенности речевых нарушений при моторной и сенсорной афазии.
140. Причины возникновения алалии.
141. Характеристика основных симптомов алалии и объяснение их происхождения.
142. Соотнесение особенностей речевых расстройств при разных формах алалии с преимущественной локализацией поражения в коре головного мозга.
143. Дислексия и дисграфия как этап речевого развития при алалии.
144. Значение подкорковых образований в организации темпа и ритма речи.
145. Взаимоотношение коры и подкорки в формировании темпа и ритма речи.
146. Тахилалия и брадилалия; причины возникновения, особенности проявления.
147. История изучения этиологии и патогенеза заикания.
148. Общая характеристика заикания. Локализация судорог.
149. Возрастной аспект проявления заикания.
150. Проявления невротического и неврозоподобного заикания.
151. Методы медицинского и педагогического воздействия.
152. Формы дизартрии и локализация поражения в головном мозге.



153. Степени тяжести псевдобульбарной дизартрии.

154. Особенности артикуляции, фонации и дыхания при дизартрии.

### **Задачи по курсу невропатологии.**

*Задача 1.* Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «счета монет». Тонус мышц конечностей повышен диффузно, определяется симптом «зубчатого колеса». Как называется описанный синдром? Какой отдел нервной системы поражен?

*Задача 2.* У ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные произвольные движения конечностей и туловища. Он гримасничает, причмокивает, часто высовывает язык. Тонус мышц конечностей снижен. Определите какой отдел нервной системы поражен. Как называется приведенный синдром?

*Задача 3.* Больной разучился одеваться, не может пользоваться чашкой, ложкой. Его одевают, кормят. Как называются описанные расстройства?

*Задача 4.* Охарактеризовать афазии. Когда она возникает? Перечислить разновидности афазий.

*Задача 5.* У больного скандированная речь. Выявляются горизонтальный нистагм, шаткая («пьяная») походка, неустойчивость при пробе Ромберга. Отмечаются промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце- носовой, указательной и пяточно -коленной пробе, адиадохокinez с обеих сторон, мегалография. Отсутствуют содружественные движения (асинергия). Гипотония мышц конечностей. Снижены сухожильные рефлексы. Парезов рук и ног нет. Чувствительность сохранена. Какой отдел нервной системы поражен?

*Задача 6.* Больной К., 16 лет, родился в срок, развивался нормально. Заболел в трехлетнем возрасте, когда после введения противокоревой сыворотки возник эпилептический припадок. В последующем припадки повторялись 1-2 раза в месяц. Поступил в клинику для обследования.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Признаков очагового поражения нервной системы нет. Глазное дно не изменено. В клинике наблюдался припадок, длившийся около трех минут. Во время припадка лицо стало багровым с цианотичным оттенком, изо рта выделялась кровянистая пена, зрачки широкие, на свет не реагировали, наблюдались тонические и клонические судороги конечностей. После припадка уснул. На следующий день отмечены следы прикуса бокового края языка.

На ЭЭГ обнаружены единичные острые волны в обоих полушариях.

Поставить и обосновать клинический диагноз. Что явилось провоцирующим фактором возникновения судорожного припадка? Какова этиология эпилепсии у детей?

*Задача 7.* Что необходимо исследовать у больного для выяснения функции зрительных нервов?

*Задача 8.* Речь больного глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Он отвечает на вопросы письменно. Употребляет только кашицеобразную пищу, так как жидкая пища и питье вызывают мучительный кашель и поперхивание. Движения языка резко ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Нижнечелюстной, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Какие отделы нервной системы поражены? Назвать приведенный паралич. Чем отличается псевдобульбарный паралич от бульбарного?

*Задача 9.* Больной жалуется на шум, звон в левом ухе, снижение слуха на левое ухо, а также головокружение в виде ощущения потери равновесия и покачивания

окружающих предметов. Костная проводимость слева укорочена. Определить и обосновать какие отделы нервной системы поражены. При каких заболеваниях отмечаются приведенные симптомы?

**Задача 10.** Охарактеризовать гиперкинезы. Когда они возникают? Перечислить формы экстрапирамидных гиперкинезов.

**Г.Тест** – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося, это вопрос (или незаконченное предложение) с вариантами предполагаемых ответов (окончаний предложения) на него, из которых студент выбирает один верный (или неверный – по указанию в тесте) по его мнению. Студентам предъявляются тесты в бланковом или компьютерном виде, выбранные из программы в случайном порядке. Представленный тест поможет студентам обратить внимание на ключевые вопросы тем учебной дисциплины, закрепить понятийный аппарат и более эффективно подготовиться к экзамену.

Тест считается пройденным, если имеются более 50% правильных ответов при следующей оценке:

- от 50% до 70% - удовлетворительно;
- от 71% до 90% - хорошо;
- от 91% до 100% - отлично.

При получении неудовлетворительной оценки студент обязан пройти тест повторно, после дополнительной подготовки.

**Материалы тестового анализа знаний:**

**Тема: Патология черепных нервов**

**ВАРИАНТ 1.**

*Тест 1 типа*

На каждый вопрос выберите один или несколько правильных ответов:

1. Какие мышцы иннервируются глазодвигательным нервом?	А. Мимические
2. Какие мышцы иннервируются лицевым нервом?	В. Верхняя прямая мышца глазного яблока
	С. Внутренняя прямая мышца глазного яблока
	Д. Мышца, поднимающая верхнее веко
	Е. Нижняя прямая и нижняя косая мышца глазного яблока

*Тест 2 типа*

Поражению каких отделов нервной системы соответствуют следующие синдромы:

Фотопсии	А. Глазодвигательный нерв
Сходящееся косоглазие	В. Затылочная доля
Расходящееся косоглазие	С. Отводящий нерв

*Тест 3 типа*

Выберите клинические признаки, характерные для синдрома бульбарного паралича:

1. Дисфагия	А. если верно 1,4,5
2. Атрофия и фибриллярные подергивания языка	В. если верно 1,5,6,7
3. Отсутствие глоточного рефлекса	С. если верно 1,2,3,6,7
4. Рефлексы орального автоматизма	Д. если верно 1,2,4
5. Насильственный смех	Е. если верно 1,4,5,6,7
6. Дизартрия	
7. Дисфония	

*Тест 4 типа*

Определите верно или неверно каждое из приведенных утверждений, если верны оба утверждения, имеется ли между ними причинная связь?

Для бульбарного паралича характерно нарушение глотания, так как при поражении IX-X нервов возникает парез мышц мягкого неба, глотки и гортани.

Выберите:

Ответ	1утверждение	2утверждение	Связь
А	верно	верно	верно
В	верно	верно	неверно
С	верно	неверно	неверно
Д	неверно	верно	неверно
Е	неверно	неверно	неверно

**Тема: Патология черепных нервов**

**Вариант 2**

*Тест 1 типа*

На каждый вопрос выберите один или несколько правильных ответов:

1. Какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка?	А. Глазодвигательный
	В. Блоковой
	С. Тройничный
	Д. Отводящий
	Е. Лицевой
2. Где располагается ядро глазодвигательного нерва?	А. Варолиев мост
	В. Ножка мозга
	С. Продолговатый мозг
	Д. Зрительный бугор

*Тест 2 типа*

Поражению каких отделов нервной системы соответствуют следующие симптомы?

1. Птоз	А. VII пара черепных нервов
2. Дисфагия	В. IX-X пара черепных нервов

3.Косоглазие	С.Ш пара черепных нервов
4.Лагофтальм	
5.Симптом «паруса» щеки	

*Тест 3 типа*

Выберите клинические признаки для поражения лицевого нерва:

1.Дисфагия	А. если верно 1,5,7
2.Сглаженность носогубных и лобных складок	В. если верно 3,4,5
3.Лагофтальм	С. если верно 2,3,4,6,7,8,9
4.Синдром Белла	Д. если верно 2,3,4,5,6
5.Затруднение высовывания языка	
6.Симптом «паруса» щеки	
7.Невозможность свиста	
8.Гиперкаузия	
9.Снижение надбровного рефлекса	

*Тест 4 типа*

Определите верно или неверно каждое из приведенных утверждений, если верны оба утверждения, имеется ли между ними причинная связь?

При раздражении затылочной доли возникают простые зрительные галлюцинации (фотопсии), потому что теменная доля мозга ответственна за восприятие соматосенсорной информации.

Выберите:

Ответ	1утверждение	2утверждение	Связь
А	верно	верно	верно
В	верно	верно	неверно
С	верно	неверно	неверно
Д	неверно	верно	неверно
Е	неверно	неверно	неверно

**Тема: Патология черепных нервов**

**Вариант 3**

*Тест 1 типа*

На каждый вопрос выберите один или несколько правильных ответов:

1.Каким нервом иннервируются жевательные мышцы?	А. XII нерв
2.Каким нервом иннервируются мышцы языка	В. VII-V нервы
	С. V нерв
	Д. V-IX-X нервы
	Е. IX-X нервы

*Тест 2 типа*

Поражению каких отделов нервной системы соответствуют следующие синдромы:

1.Симптом Белла	А. VI нерв
2.Диплопия	В. III нерв
3.Расходящееся косоглазие	С. VII нерв

4. Дисфония	Д. IV нерв
5. Сходящееся косоглазие	Е. X нерв

*Тест 3 типа*

Выберите клинические признаки, характерные для синдрома псевдобульбарного паралича:

1. Дисфония	А. если верно 1,2,4,5
2. Рефлексы орального автоматизма	В. если верно 1,2,3,4,6
3. Снижение глотательного рефлекса	С. если верно 1,2,4,5,6
4. Насильственный смех, плач	Д. если верно 1,3,4,6
5. Дисфагия	Е. если верно все
6. Фибриллярные подергивания мышц языка	

*Тест 4 типа*

Определите верно или неверно каждое из приведенных утверждений, если верны оба утверждения, имеется ли между ними причинная связь?

При поражении зрительного бугра наблюдается гемианестезия всех видов чувствительности, гемиатаксия на противоположной стороне, гемианопсия противоположных полей зрения, потому что в зрительном бугре проходят зрительные пути.

Выберите:

Ответ	1 утверждение	2 утверждение	Связь
А	верно	верно	верно
В	верно	верно	неверно
С	верно	неверно	неверно
Д	неверно	верно	неверно
Е	неверно	неверно	неверно

**Вариант 4**

*Тест 1 типа*

На каждый вопрос выберите один или несколько правильных ответов:

1. Какой путь проходит в мозжечок через средние ножки?	А. Передний спино-церебеллярный
2. Какой путь является эфферентным проводником экстрапирамидной системы?	В. Задний спино-церебеллярный
	С. Лобно-мосто-мозжечковый
	Д. Ретикулоспинальный
	Е. Кортико-спинальный

*Тест 2 типа*

Поражению каких отделов нервной системы соответствуют следующие симптомы?

1. Скандированная речь	А. Паллидарный отдел экстрапирамидной системы
2. Ахейрокинез	В. Червь мозжечка
3. Хореический гиперкинез	С. Полосатое тело
	Д. Полушария мозжечка
	Е. Люисово тел

*Тест 3 типа*

Выберите симптомы, характерные для поражения мозжечка?

1.Адиадохокинез	А. если верно 2,3,5
2.Тремор покоя	В. если верно 1,2,4
3.Мегалография	С. Если верно 4,5,6
4.Брадикинез	Д. если верно 1,3,6
5.Атетоз	Е. если верно все
6.Асинергия	

*тест 4 типа*

Определите верно или неверно каждое из приведенных утверждений, если верны оба утверждения, имеется ли между ними причинная связь?

Паркинсонический тремор отсутствует в покое и появляется при целенаправленных движениях, поэтому больные паркинсонизмом мало подвижны, скованы, инертны.

Выберите:

Ответ	1утверждение	2утверждение	Связь
А	верно	верно	Верно
В	верно	верно	Неверно
С	верно	неверно	Неверно
Д	неверно	верно	Неверно
Е	неверно	неверно	Неверно

**Вариант 5**

*Тест 1 типа*

На каждый вопрос выберите один или несколько правильных ответов:

1.По каким путям осуществляется корковый контроль деятельности мозжечка?	А.Лобно-мосто-мозжечковый
2.По каким путям поступает сенсорная информация в мозжечок?	В.Спино-церебеллярный (передний и задний)
	С.Затылочно-височно-мосто-мозжечковый
	Д. Вестибуло-церебеллярный

*Тест 2 типа*

Поражению каких отделов нервной системы соответствуют следующие синдромы:

1.Пластическая (восковидная) гипертония мышц с феноменом зубчатого колеса?	А.Червь мозжечка
2.Дисметрия (гиперметрия)	В. Полосатое тело
3.Атетоз	С.Полушария мозжечка
	Д.Люисово тело
	Е.Черная субстанция

*Тест 3 типа*

Выберите клинические признаки, соответствующие поражению экстрапирамидной системы:

1.Амимия	А. если верно 1,2,6
----------	---------------------

2.Диплопия	В. если верно 3,4,5
3.Нистагм	С. Если верно 2,3,6
4.Утиная» походка	Д. если верно 1,5,6
5.Гиперкинез	Е. если верно все
6.Танцующая» походка	

*Тест 4 типа*

Определите верно или неверно каждое из приведенных утверждений, если верны оба утверждения, имеется ли между ними причинная связь?

Интенционный тремор отсутствует в покое и появляется при целенаправленных движениях, поэтому больные с мозжечковой атаксией скованы, инертны, малоподвижны.

Выберите:

Ответ	1утверждение	2утверждение	Связь
А	Верно	верно	Верно
В	Верно	верно	Неверно
С	Верно	неверно	Неверно
Д	Неверно	верно	Неверно
Е	Неверно	неверно	Неверно

## 5.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

#### Основная литература:

1. Бадалян Левон Оганесович. Невропатология: Учебник / Л. О. Бадалян .— Москва : Академия, 2001 .— 384 с. — (Высшее образование).— Рекоменд. М-вом. образования РФ .— ISBN 5-7695-0866-3.

2. Котов С. В. Основы клинической неврологии: Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство / С. В. Котов .– М: ГЭОТАР–Медиа, 2014 .– 672 с.

#### Дополнительная литература:

3. Нервные болезни [Электронный ресурс]: учебник для студентов медицинских вузов / Под ред. М. М. Одинак .– Санкт–Петербург: СпецЛит, 2014 .– 543 с. – ISBN 978–5–299–00587 5 .– <URL:<http://biblioclub.ru>

4. Ванюхина, Н.В. Психология развития и возрастная психология / Н.В. Ванюхина; Институт экономики, управления и права (г. Казань), ф. Психологический. – Казань: Познание, 2014. – 132 с.: табл., схем. – Библиогр. в кн.; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru>

5. Колюцкий, В.Н. Психология развития и возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека: учебное пособие / В.Н. Колюцкий, И.Ю. Кулагина. – М.: Академический проект: Трикта, 2011. – 432 с. – (Gaudeamus). – Библиогр. в кн. – ISBN 978–5–8291–1257–8|978–5–904954–07–9 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru>

6. Никифоров, Анатолий Сергеевич. Неврология: учебник / А. С. Никифоров .— Ростов-на-Дону: Феникс, 2014 .— 446 с. — (Высшее медицинское образование) .— ISBN 978-5-222-22377-2 .

## 5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины

Программы 1. Windows 8 Russian. 2. Windows Professional 8 Russian Upgrade. Бессрочная. № 104 от 17.06.2013 г.

Microsoft Office Standard 2013 Russian. Бессрочная. № 114 от 12.11.2014 г.

<http://evolkov.net/practic.psychol/jpp/jpp.2000.html/> журнал Логопедия

<http://ikprao.ru/> сайт Института Коррекционной педагогики РАО

<http://Koob.ru/> Библиотека психологической литературы

<http://psychology.net.ru/> Сайт «Мир психологии»

<http://psy.rin.ru/> Сайт «Психология»

<http://testsworld.org.ua/> Сайт «Мир тестов»

<http://psy.piter.com/> Психопортал <http://dic.academic.ru/> Он-лайн словари,

энциклопедии

<http://www.bookap.by.ru/> Библиотека ВООКАР

<http://www.oval.ru/enc/22852.html> - журнал «Дефектология» электронная версия

<http://www.psychology.ru/library/> сайт электронных книг по психологии

<http://www.rospsy.ru/node/449/> нормативно-правовое обеспечение специальной помощи лицам с отклонениями в развитии

[www.pedlib.ru/](http://www.pedlib.ru/) электронный каталог книг по педагогике, психологии, дефектологии

[www.psl.lib.ru/](http://www.psl.lib.ru/) книги по психологии, педагогике.

[www.psychology.ru/](http://www.psychology.ru/) популярный психологический сайт

[www.vorpsy.ru/](http://www.vorpsy.ru/) сайт журнала «Вопросы психологии»

[www.zipsites.ru/books/](http://www.zipsites.ru/books/) книги по психологии, педагогике

## 6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
<b>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:</b> аудитория № 226 (главный корпус, аудитория № 345 (главный корпус	Лекции	<b>Аудитория 226</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, экран ручной ViewscreenLotus, ноутбук LenovoG58, проектор OptomaX305ST Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013); MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014) <b>Аудитория 345</b>



		Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, рабочие места для учащихся, персональные компьютеры в комплекте №1 IRUComp 510, экран настенный Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)
<b>Учебная аудитория для занятий семинарского типа:</b>  аудитория № 524 физико-математический корпус, аудитория № 520 физико-математический корпус	Практические занятия	<b>Аудитория 524</b> Учебная мебель, доска аудиторная 1. Коммутатор HP V1905-24 Switch 24*10/100+2*10/100/1000 (210134000000287) 2. Персональный компьютер в комплекте HP AiO 20"CQ 100 eu (2101048555) в количестве 28 шт 3. Экран ScreeMedia Golgview 274*206 NW 4:3 (210134000000285) 4. Универсальное потолочное крепление ScreeMedia для проектора, регулировка высоты (210136000000308) 5. Шкаф TLK TWP-065442-G-GY (410136000000078) 6. Патч-корд (1296) 7. Доска аудиторнаяДА32 <b>Аудитория № 520</b> Учебная мебель, доска аудиторная 1. Монитор LG 19 L1942S SF 1280 x 1024,5ms,8000:1,black (3,4 кг,VGA,19"(48,3см)5mc (1101045000) в количестве 12 шт 2. Системныйблок HP Pavilion Slimline S3500FAMD Athlon64 X2 5400+/2.8GHz,4Gb,500Gb (1101045019) в количестве 12 шт 3. Доска аудиторнаяДА36
<b>Учебная аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций:</b> аудитория № 339 (главный корпус)	Групповые и индивидуальные консультации	<b>Аудитория № 339 (главный корпус)</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114

		от 12.11.2014)
<b>Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> аудитория № 339 (главный корпус)	Текущий контроль и промежуточная аттестация	<b>Аудитория № 339 (главный корпус)</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)
<b>Помещения для самостоятельной работы:</b> читальный зал	Самостоятельная работа	<b>Читальный зал</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, принтер KyoceraM130 – 1 шт., сканер EpsonV33 – 1 шт., моноблок Compaq Intel Atom, 20.0”, 2 GB, Моноблок IRu 502, 21.5”, IntelPentium, 4 GB,огнетушитель – 1 шт., подставка автосенсорная на сканер – 1 шт.
<b>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:</b> аудитория № 305 (главный корпус)	<b>Хранение и профилактическое обслуживание учебного оборудования:</b>	<b>Аудитория № 305</b> Стол, стул, шкаф-стеллаж, мобильное мультимедийное оборудование – проектор, ноутбук, экран переносной