

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Сахалинский государственный университет»

Кафедра русского языка и литературы

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель основной профессиональной
образовательной программы



Хатнюкова-Шишкова Т.Г.

" 14 " июля 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины (модуля)

Б1.О.06.02 «Неврология с основами невропатологии»

Уровень высшего образования

БАКАЛАВРИАТ

Направление подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
(код и наименование направления подготовки)

Логопедия

(наименование направленности (профиля) образовательной программы)

Квалификация

бакалавр

Форма обучения

заочная

РПД адаптирована для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Южно-Сахалинск 2024

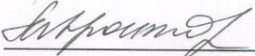
Рабочая программа дисциплины Б1.О.06.02 «Неврология с основами невропатологии» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

код и наименование направления подготовки

Программу составил(и):

Кроитор Т.Е., старший преподаватель

И.О. Фамилия, должность, ученая степень, ученое звание


подпись

Рабочая программа дисциплины Б1.О.06.02 «Неврология с основами невропатологии» утверждена на заседании кафедры Русского языка и литературы протокол № 10 от 14.06.2024

Заведующий кафедрой Смолина А.В.

фамилия, инициалы


подпись

1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины (модуля) - формировать у студентов теоретические знания в области анатомии и физиологии нервной системы, патологических нарушениях деятельности нервной системы детей и подростков; познакомить студентов с современными представлениями о заболеваниях нервной системы у детей и подростков; сформировать у студентов навыки раннего выявления патологии нервной системы у детей и подростков.

Задачи дисциплины (модуля):

1. Познакомить с анатомией, физиологией и патологией нервной системы человека. Изучить основные принципы онтогенеза центральной и периферической нервной системы. Познакомить с основными патологическими факторами вызывающими тератогенное и патологическое влияние на нервную систему ребенка и подростка. Изучить основные сенситивные периоды индивидуального развития ребенка.
2. Научить использовать методы неврологической диагностики больных, использовать знания о закономерностях развития для правильной интерпретации клинических признаков неврологических расстройств и дифференциальной диагностики.
3. Научить использовать неврологические методы для обследования детей с отставанием в развитии, с неврологической симптоматикой, с сочетанными поражениями.

2 Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина входит в обязательную часть программы Б1.О. 06 02.

Пререквизиты дисциплины (модуля): Для освоения дисциплины «Неврология с основами невропатологии» необходимы знания, умения и компетенции, полученные обучающимися при изучении курса «Возрастная анатомия, физиология», а также знания, полученные в общеобразовательной школе при изучении биологии.

Постреквизиты дисциплины: Дисциплина «Неврология с основами невропатологии» является основой для изучения других разделов Логопедии, «Психопатологии», «Дети с ЗПР», «Умственно отсталые дети», «Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии» и, а так же для прохождения студентами педагогических практик. Формирует общекультурные и профессиональные компетенции.

3 Формируемые компетенции и индикаторы их достижения по дисциплине (модулю)

Коды компетенции	Содержание компетенций	Код и наименование индикатора компетенции достижения
ОПК – 8	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	ОПК-8.1. Знать: особенности и закономерности психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. ОПК-8.2. Уметь: осуществлять научно-методическое обоснование процесса образования

		обучающихся с ОВЗ. ОПК-8.3. Владеть: методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной деятельности
--	--	---

4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

4.1 Структура дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 3 зачетных единиц (108 академических часов).

Заочная форма обучения

Вид работы	3 семестр	
	3 семестр	всего
Общая трудоемкость	108	108
Контактная работа:	13	13
Лекции (Лек)	4	4
Практические занятия (ПР)	6	6
Контактная работа в период теоретического обучения (КонтТО)		
Конт (ПА)	3	3
Промежуточная аттестация (экзамен)	6	6
Самостоятельная работа:	89	89
- самостоятельное изучение разделов (1, 6, 7, 8 темы);	30	30
- самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий);	30	30
- подготовка к практическим занятиям;	29	29

4.2 Распределение видов работы и их трудоемкости по разделам дисциплины (модуля)

Заочная форма обучения

№ п/п	Раздел дисциплины/ темы	Виды учебной работы (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации
		контактная				
		Семестр	Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия	Самостоятельная работа

1	Введение в неврологию	3				7	Групповое обсуждение Опрос
2	Основные принципы строения и функции нервной системы	3				7	Тест
3	Строение и функции спинного мозга	3	1			7	Тест
4	Строение и функции головного мозга	3	1	2		7	Контрольная работа
5	Исследование нервной системы	3		2		8	Групповое обсуждение Проект
6	Синдромы двигательных нарушений. Парезы и параличи.	3				8	Групповое обсуждение Опрос
7	Синдромы нарушений чувствительности и органов чувств.	3				7	Тест
8	Синдромы нарушения высших корковых функций	3				8	Контрольная работа
9	Болезни нервной системы	3	2	2		8	Групповое обсуждение
10	Опухоли головного мозга. Черепно-мозговые травмы.	3				7	Опрос
11	Минимальные мозговые дисфункции.	3				8	Опрос
12	Современные методы лечения болезней нервной системы детей	3				7	Опрос
	итого		4	6		89	6 экзамен по билетам

4.3 Содержание разделов дисциплины

Тема 1. Введение в неврологию. Предмет, цели и задачи курса.

Введение в проблему. Неврология и коррекционная педагогика. Взаимосвязь клинической медицины и специальной педагогики. Краткий исторический очерк развития невропатологии как науки. Значение работ Гиппократ, Д.Моргана, Т.Виллиз, Я.Сильвия, К.Варолия в формировании базисных представлений о строении и функции нервной системы.

Роль И.М.Сеченова, И.П.Павлова, Н.Е.Введенского, А.А.Ухтомского и др. в развитии представлений о функциях нервной системы.

Сведения о врачах древности (Гиппократ, Авиценна, Платон и другие), средних веков и современности. Медицина и педагогика.

Тема 2. Общие принципы строения нервной системы.

Методы изучения нервной системы: анатомический, микроскопический, экспериментально физиологический, метод коагуляции, метод условных рефлексов, клинический и клинико-анатомический.

Строение нервной клетки, нервное волокно, глия, синапс.

Структура нервной клетки: включения (белки, жиры, углеводы, вода, соли).

Отростки нервной клетки, их строение и значение. Дендриты и аксон. Нервное волокно. Оболочки аксона и их значение. Синапс: виды синапса, механизм синапса, значение.

Глия (нейроглия), ее структура и значение.

Общий вид, строение спинного и головного мозга, расположение, вес и размеры.

Мозговые оболочки: мягкая, паутинная, твердая, их расположение и значение.

Мозговые желудочки, их структура, расположение и значение.

Спинномозговая жидкость (ликвор), образование, состав, расположение и значение.

Вся система желудочков и межоболочное пространство (между мягкой и паутинной оболочками) заполнено спинномозговой жидкостью.

Расположение серого и белого вещества в спинном мозгу. Значение проводящих путей.

Вегетативная нервная система, наиболее старая по возникновению, обеспечивающая регуляцию деятельности всех внутренних органов. Симпатическая и парасимпатическая нервная система, ее расположение (центры и периферия), взаимоотношение (антагонисты) и значение. Особенности строения нервного волокна вегетативной нервной системы.

Тема 3. Строение и функции спинного мозга.

Расположение спинного мозга, его длина и вес. Мозговые оболочки и их значение. Особенности строения спинного мозга. Образование нижней цистерны между мозговыми оболочками. Центральный канал и его значение

Внутреннее строение спинного мозга, условная граница сегментов спинного мозга. Сегменты: шейный, грудной, поясничный, крестцовый и копчиковый. Расположение серого и белого вещества в спинном мозгу. Задние, передние и боковые рога спинного мозга, их значение. Периферические нервы, отходящие от задних и передних рогов, их расположение и значение. Сплетения периферических нервов: шейно-плечевое и пояснично-крестцовое. Значение периферических нервов. Двигательные и

чувствительные нервы, особенности их строения. Поверхностная и глубокая чувствительность, их значение. Боковые рога и вегетативная нервная система.

Проводящие пути спинного мозга, их структура, расположение и значение.

Схема простой рефлекторной дуги, замыкающейся на уровне спинного мозга. Сложная рефлекторная дуга, замыкающаяся на уровне головного мозга. Понятие «рефлекторная дуга» и «рефлекторное кольцо».

Тема 4. Структуры и функции головного мозга.

Расположение головного мозга. Мозговые оболочки. Внешний обзор головного мозга. Структура головного мозга. Отделы головного мозга: задний мозг, средний мозг, промежуточный мозг, подкорковая область и кора головного мозга.

Структура заднего мозга: продолговатый мозг, Варолиев мост, мозжечок, ромбовидная ямка (четвертый желудочек), ретикулярная (сетевидная) формация, ядра черепно-мозговых нервов.

Средний мозг включает: четверохолмие, Сильвиев водопровод, ножки мозга, ядра черепно – мозговых нервов, серое вещество вокруг Сильвиева водопровода, красное ядро и черная субстанция.

Промежуточный мозг включает: зрительные бугры, третий желудочек, подбугровую область.

Подкорковая область включает: хвостатое ядро, чечевичное ядро, скорлупу, миндалевидное ядро, оgradu. Объединение ядер в две группы: *бледный шар (паллидум)* и *полосатое тело (стриатум)*, происхождение, значение, взаимоотношение. Связь бледного шара (паллидум) с красными ядрами. Возрастной аспект включения ядер в деятельность.

Конечный мозг включает полушария мозга.

Внешний вид полушарий мозга. Осмотр нижней и боковой поверхности мозга, продольного и поперечного разреза мозга. Борозды и извилины. Расположение серого и белого вещества. Наиболее глубокие борозды: Роландова борозда и Сильвиева борозда, их расположение и значение. Основные области коры головного мозга: лобная, теменная, затылочная и височная, расположение и значение. Слои коры головного мозга.

Цитоархитектоника коры головного мозга. Значение основных полей коры головного мозга в разных областях коры, имеющих отношение к речи, слуху, зрению, моторике и праксису. Значение первичных, вторичных и третичных полей. Понятия центр и периферия анализатора. Пирамидный путь и его значение. Взаимоотношение пирамидного и экстрапирамидного пути. Значение лобной области коры головного мозга. Уровни развития моторных функций. Лимбическая область коры, ее расположение и значение.

Кровоснабжение мозга: артериальное и венозное. Вилизиев круг. Передняя, средняя и задняя мозговые артерии. Кровоснабжение и ликвородинамика.

Три блока функционирования нервной системы

Энергетический блок, гностический блок, блок программирования, расположение и значение.

Тема № 5. Исследование неврологических нарушений

Понятие синдрома и симптома. Методы неврологического обследования. Исследование поверхностной и глубокой чувствительности. Исследование силы, координации, объема, точности и содружественности движений. Исследования черепно-

мозговых нервов. Исследование вегетативных функций. Исследование высших психических функций (гнозис, праксис, речь, интеллект). Апраксии.

Тема № 6. Синдромы двигательных нарушений. Парезы и параличи.

Синдромы двигательных нарушений. Центральные параличи и парезы. Их клиническая характеристика. Уровень поражения нервной системы при центральных параличах и парезах. Периферические параличи и парезы. Их клиническая характеристика. Уровень поражения нервной системы при периферических параличах и парезах. Виды параличей и парезов по объему нарушений (моно-, пара-, геми-, тетра-). Бульбарный и псевдобульбарный паралич.

Механизмы апраксии, виды апраксии (кинестетическая, конструктивная, кинетическая, регуляторная).

Тема № 7. Синдромы нарушений чувствительности. Слух. Зрение.

Общая чувствительность и ее значение в адаптационных реакциях организма.

Расстройства кожной чувствительности, типы в зависимости от уровня поражения (тип куртки, чулок, носков, перчаток). Прогноз. Особенности чувствительных расстройств. Расстройства глубокой чувствительности, их характер в зависимости от уровня поражения. Клинические проявления и прогноз.

Расстройства специализированных видов чувствительности. Нарушения обоняния вкуса, клинические проявления, прогноз. Зрительные расстройства. Нарушение сенсорного и гностического типа. Специфика нервно-психической деятельности при них. Слуховые расстройства. Слух речевой, фонематический, интонационный и неречевой. Сенсорные и гностические нарушения слуха. Особенности нервно-психической деятельности при нарушениях слуха. Методы компенсации.

Тема 8. Синдромы нарушения высших корковых функций и речевых расстройств.

Строение коры больших полушарий, расположение борозд и извилин. Локализация функций в коре. Понятие о «локализационизме» и «эквипотенциальности». Теория И.П. Павлова о корковом конце анализатора. Теория системной динамической локализации ВПФ. Цитоархитектоника коры больших полушарий (первичные, вторичные и третичные поля по определению Кэмпбелла и Геншена). Основные функции и синдромы поражения лобной, теменной, височной и затылочной долей мозга.

Гнозис и праксис, их значение в жизни человека. Виды зрительных, слуховых и тактильных агнозий, их характеристика.

Апраксии, общая характеристика различных видов апраксии по А.Р. Лурия (кинестетическая, оптико-пространственная, кинетическая и регуляторная). Методы исследования гнозиса и праксиса.

Речевые нарушения, возникающие при органическом поражении нервной системы. Дизартрии, определение понятия, виды, уровни поражения нервной системы, клинко-неврологическая характеристика.

Афазии, определение понятия, принципиальное отличие от алалии, локализация очага поражения в коре больших полушарий, общая клиническая характеристика.

Функциональные речевые расстройства (заикание, мутизм, сурдомутизм), причины возникновения, характеристика.

Тема 9. Болезни нервной системы

Задачи частной неврологии. Общая характеристика болезней нервной системы с учетом этиологии и патогенеза.

Роль пре- и перинатального анамнеза в детской неврологии. Перинатальное поражение нервной системы гипоксического, травматического и инфекционного генеза, возможные исходы перинатальной церебральной патологии. Внутриутробное инфицирование (TORCH - инфекции), специфика поражений нервной системы.

Гемолитическая болезнь новорожденных, этиология, клинические проявления острого периода болезни, возможный исход, профилактика.

Детские церебральные параличи, причины возникновения, классификация, характеристика двигательных, речевых расстройств и нарушений высших корковых функций.

Аномалии развития нервной системы. Гидроцефалия, этиология, патогенез, клиническая характеристика врожденной гидроцефалии, варианты клинического течения. Особенности психического статуса у детей с врожденной гидроцефалией.

Микроцефалия, этиология, ведущий клинический синдром. Принципы медико-педагогической коррекции.

Инфекционные заболевания нервной системы. Менингит, его виды (первичный, вторичный, серозный и гнойный), клиника, особенности течения молниеносной формы. Менингеальные знаки (ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, нижнего и верхнего Брудзинского, симптом подвешивания Лесажа), понятие о «менингизме». Возможные исходы серозного и гнойного менингитов.

Энцефалит, виды (первичный, вторичный, острый, подострый, хронический). Эпидемический энцефалит, этиология, клиника острого периода заболевания, прогноз.

Клещевой энцефалит, этиология, клиника, исход. Меры профилактики.

Полиомиелит, этиология, клиническая характеристика различных форм полиомиелита (абортивной, менингеальной, спинальной, стволковой, бульбарной, энцефалитической). Возможные последствия паралитических форм. Профилактика.

Сосудистая патология нервной системы, причины возникновения у взрослых и детей. Инсульты, виды, причины возникновения и клиническая характеристика ишемического и геморрагического инсультов.

Эпилепсия, этиология и патогенез. Международная классификация эпилептических припадков (парциальные и генерализованные припадки). Общая характеристика парциальных припадков: простые парциальные припадки, сложные парциальные припадки, парциальные припадки с вторичной генерализацией. Генерализованные припадки: абсансы, миоклонические, клонические, тонические, тонико-клонические и атонические припадки. Фебрильные судороги (простые и атипичные). Эпилептический статус, основные причины возникновения, характеристика. Психопатологические расстройства при эпилепсии. Основные принципы диагностики и лечения эпилепсии.

Тема 10. Опухоли головного мозга. Черепно-мозговые травмы и их последствия

Опухоли головного мозга, этиология и патогенез. Особенности локализации опухолей у детей. Клинические проявления и исход в зависимости от локализации. Основные принципы лечения.

Возрастные особенности поражение головного мозга. Травмы *внутриутробные, природовые, прижизненные*. Причины внутриутробных травм черепа и их последствия. Причины природовых травм черепа и их последствия. Травма и асфиксия новорожденного. Признаки проявления травмы и асфиксии по шкале Апгар. *Остаточные явления после травмы*: энцефалоастения, энцефалопатия, двигательная

расторможенность (гиперактивность), эписиндром, умственная отсталость, характеристика состояний.

Степени тяжести травмы черепа: сотрясение, ушиб и сдавление, характеристика, дифференциальная диагностика. Прижизненная травма черепа в различные возрастные периоды и их последствия. Патофизиологические механизмы последствия травмы. Локальные и общемозговые симптомы поражения. Пять синдромов после травмы: энцефалоастенический, энцефалопатический, психопатический (трудного поведения), судорожный и нарушения умственной деятельности (умственная отсталость и задержка психического развития). Степени последствия травм черепа: минимальная мозговая дисфункция (ММД) и детский церебральный паралич (ДЦП).

Ночное недержание мочи как следствие травмы черепа или спинного мозга. Значение возраста. Лечебно-педагогические мероприятия.

Тема 11. Минимальные мозговые дисфункции

Минимальная мозговая дисфункция и ее характеристика: наличие микросимптоматики со стороны лицевой мускулатуры, оживление сухожильных рефлексов, головные боли (гипертензионный синдром), нарушение внимания и гиперактивность. Степень затруднения восприятия учебного процесса, формирующаяся задержка речевого и психического развития.

Тема 12. Современные методы лечения болезней нервной системы детей

Методы лечения болезней Н.С. Преемственность в работе медицинских служб с образовательными учреждениями, взаимодействие специалистов, участие в трудоустройстве инвалидов детства, семейное консультирование, вопросы этики и деонтологии в медицине и коррекционной педагогике.

4.4 Темы и планы практических/лабораторных занятий

Практическое занятие (в форме семинара)

Тема 1. Введение в неврологию. Предмет, цели и задачи курса.

Вопросы для обсуждения:

1. Предмет, задачи невропатологии.
2. История развития дисциплины, как науки.
3. Значение дисциплины в общей и специальной педагогике.
4. Какова роль нервной системы в процессе эволюции?
5. Значение дисциплины в практической работе дефектолога.

Тема 2. Общие принципы строения нервной системы.

Вопросы для обсуждения:

1. Функции НС
2. Строение нейрона.
3. Нервы и нервные волокна.
4. Физиологические свойства нервной ткани.
5. Отделы НС: центральный и периферический и их значение
6. Симпатический и парасимпатический отделы
7. Вегетативная нервная система, соматическая
8. Онтогенез нервной системы
9. Анатомо-физиологические особенности строения нервной системы у детей

Тема 3. Строение и функции спинного мозга.

Вопросы для обсуждения:

1. Серое вещество спинного мозга
2. Белое вещество спинного мозга
3. Рефлекторная функция спинного мозга
4. Проводниковая функция спинного мозга
5. Сегменты спинного мозга
6. Сплетения спинного мозга
7. Строение простой рефлекторной дуги.

Тема 4. Структуры и функции головного мозга.

Вопросы для обсуждения:

1. Строение и функции продолговатого мозга
2. Строение и функции мозжечка
3. Строение и функции среднего мозга
4. Строение и функции промежуточного мозга
5. Подкорковые структуры и их функции
6. Кора. Доли. Борозды. Извилины. Оболочки головного мозга
7. Цитоархитектоника коры головного мозга
8. Три блока функционирования головного мозга

Тема № 5. Исследование неврологических нарушений

Вопросы для обсуждения:

1. Анамнез.
2. Осмотр больного.
3. Исследование неврологического статуса: менингеальных симптомов; очаговой неврологической симптоматики; состояния черепных нервов; двигательной сферы; сухожильных, координации движений; поверхностной и глубокой чувствительности; сложных видов чувствительности; вегетативно-трофической сферы.
4. Функциональные тесты: сила мышц, координация движений и скорость двигательных актов, двигательные функции .
5. Инструментальные методы неврологического исследования: электроэнцефалография (ЭЭГ), ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы, ЭЭГ, компьютерная томография.

Тема № 6. Синдромы двигательных нарушений. Парезы и параличи.

Вопросы для обсуждения:

1. Нарушение двигательных функций органического и функционального характера.
2. Органика: параличи (парезы) в зависимости от локализации поражения.
3. Виды парезов: *монопарез гемипарез (гемиплегия), тетрапарез (тетраплегия)*.
4. Симптомы центральных параличей (парезов).
5. Симптомы периферических параличей (парезов).
6. Функциональные параличи.
7. Нарушение координации движений
8. Особенности двигательных нарушений у аномальных ' детей.

Тема № 7. Синдромы нарушений чувствительности. Слух. Зрение.

Вопросы для обсуждения:

1. Роль генетических факторов в происхождении патологии слуховой функции.
2. Чувствительные расстройства
3. Синдромы чувствительных нарушений (слуховой и зрительной функции)
4. Этиология нарушений зрения и сложных дефектов сенсорных систем.
5. Сочетание дефектов зрения и слуха.
6. Сложный дефект зрения и интеллекта.

Тема 8. Синдромы нарушения высших корковых функций и речевых расстройств.

Вопросы для обсуждения:

1. Агнозии
2. Апраксии
3. Расстройства чтения, письма и счета.
4. Фонетико-фонематические расстройства речи (ФФН):
5. Лексико-грамматические расстройства речи:
6. Особенности развития экспрессивной речи у детей с моторной и сенсорной алалией.
7. Темпоритмические расстройства речи
8. Расстройства письменной речи

Тема 9. Болезни нервной системы

Вопросы для обсуждения:

1. Инфекционные заболевания нервной системы
 - Врожденный сифилис
 - Врожденный токсоплазмоз.
 - Синдром врожденной краснухи
 - Менингиты
 - Энцефалиты
 - Полиомиелит
2. Гидроцефалия. Микроцефалия. Анэнцефалия
3. ДЦП. Формы
4. Гемолитическая болезнь новорожденных

Тема 10. Опухоли головного мозга. Черепно-мозговые травмы и их последствия

Вопросы для обсуждения:

1. Этиология, патогенез посттравматических заболеваний нервной системы: родовые травмы
2. Травмы головного и спинного мозга.
3. Сотрясение мозга. Симптомы.
4. Посттравматические синдромы
5. Опухоли мозга
 - Особенности симптомов в зависимости от локализации:
6. Сосудистые нарушения нервной системы
 - Атеросклероз
 - Мигрень

Тема 11. Минимальные мозговые дисфункции

Вопросы для обсуждения:

1. Причины ММД
2. Симптоматика в разные возрастные периоды
3. Синдром дефицита внимания и гиперактивности. Характеристика.
4. Задержка речевого развития
5. Задержка психического развития

Тема 12. Современные методы лечения болезней нервной системы детей

Вопросы для обсуждения:

1. Методы лечения нервных болезней детей и подростков.
2. Задачи и направления деятельности, организационная структура ПМПК
3. Цели, задачи и принципы консультирования
4. Цели и принципы диагностики нарушений в развитии
5. Стратегия и тактики диагностико-консультативной работы
6. Этапы диагностико-консультативной работы

5 Темы дисциплины (модуля) для самостоятельного изучения студентам заочной формы обучения

1. Введение в неврологию
2. Основные принципы строения и функции нервной системы
5. Исследование нервной системы
6. Синдромы двигательных нарушений. Парезы и параличи.
7. Синдромы нарушений чувствительности и органов чувств.
8. Синдромы нарушения высших корковых функций
10. Опухоли головного мозга. Черепно-мозговые травмы.
11. Минимальные мозговые дисфункции.
12. Современные методы лечения болезней нервной системы детей

Задания для самостоятельной работы студентов

1. Заполните таблицу:

Методы исследования чувствительной сферы

<i>Вид чувствительности</i>	<i>Методика исследования</i>	<i>Возможные симптомы нарушения</i>

1. Проведите дифференциальную диагностику бульбарного и псевдобульбарного синдромов. Заполните таблицу.

Дифференциальная диагностика бульбарного и псевдобульбарного синдромов

Параметры	Синдромы	
	Бульбарный	Псевдобульбарный

1. Вид паралича		
2. Место поражения		
3. Физиологические рефлексы		
4. Патологические рефлексы		
5. Трофика мышц		
6. Слюноотделение		
7. Нарушение произвольных движений проявляется...		

2. Заполните таблицу:

Локализация корковых функций и синдромы их нарушений

Высшие корковые функции	Зоны мозга, обеспечивающие эти функции	Симптомы поражения
1. Слуховой гнозис - речевой - предметный		
2. Зрительно-предметный гнозис		
3. Оптико-пространственный гнозис		
4. Схема тела		
5. Кинестетический праксис		
6. Кинетический праксис		

3. Заполните таблицу:

Общая характеристика афазий

Форма афазии (по А.Р. Лурия)	Локализация очага поражения	Ведущие клинические симптомы

4. Проведите дифференциальную диагностику дизартрических нарушений речи. Заполните таблицу.

Дифференциальная диагностика дизартрии.

Форма дизартрии	Очаг поражения	Клинико-неврологические симптомы

5. Используя лекционный материал и учебные пособия, заполните таблицу факторов риска поражения нервной системы у детей.

Факторы риска перинатальной патологии

Пре- и антенатальный период	Интранатальный период	Постнатальный период
-----------------------------	-----------------------	----------------------

--	--	--

6. Заполните таблицу, отражающую особенности поражения нервной системы у детей в зависимости от этиологического фактора.

Характер перинатальных поражений центральной нервной системы в зависимости от вредоносного фактора.

Этиология	Характерные поражения нервной системы	Возможные исходы
1. В/утробная гипоксия		
2. Рубеолёзная инфекция		
3. Токсоплазмоз		
4. Цитомегаловирус		
5. Антигенная несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или группе крови		

7. Заполните таблицу по дифференциальной диагностике форм ДЦП.

Дифференциальная диагностика ДЦП.

Формы ДЦП	Изменения мышечного тонуса	Речевые нарушения	Интеллектуальные нарушения	Эпилептические припадки

8. Проведите сравнительный анализ гидроцефалии и микроцефалии (с учётом уточнённых знаний в ходе разбора теоретического материала на занятии), заполнив таблицу:

Дифференциация признаков гидроцефалии и микроцефалии

	Гидроцефалия	Микроцефалия
1. Определение понятия 2. Основные причины 3. Ведущий клинический синдром 4. Наличие или отсутствие а) двигательных расстройств б) нарушения речи в) нарушения функций анализаторов г) нарушения интеллекта 5. Прогноз а) в отношении восстановления нарушенных функций б) в отношении обучения		

9. Обозначьте на рисунке мозга схемы развития гидроцефалии по локализации: наружную, внутреннюю, сообщающуюся.

Проведите сравнительный анализ инфекционных заболеваний нервной системы (с учётом уточнённых знаний в ходе разбора теоретического материала на занятии), заполнив таблицу.

Дифференциация признаков инфекционных заболеваний нервной системы.

	Менингит	Энцефалит	Полиомиелит
1.Определение понятия 2.Клинические симптомы: а) общеинфекционные б) общемозговые в) периферические парезы и параличи г) центральные парезы и параличи д) нарушение функций ведущих анализаторов е) нарушение речи ж) нарушение интеллекта Прогноз: а) в отношении жизни б) в отношении восстановления нарушенных функций в) в отношении обучения			

10. Проведите дифференциальную диагностику серозного и гнойного менингитов, заполнив таблицу.

Дифференциальная диагностика менингитов.

Признаки	Серозный менингит	Гнойный менингит
1.Этиология 2.Клинические проявления: - повышение температуры тела - головная боль - менингеальные знаки - симптомы интоксикации - наличие сыпи на коже 3. Характер изменения ликвора: 4. Возможный исход: - полное выздоровление - развитие гидроцефалии -развитие интеллектуальной недостаточности - судорожный синдром - очаговые симптомы		

поражения головного мозга		
---------------------------	--	--

11. Зарисовать и изучить проводящие пути пирамидной системы (корково-спинальный и корково-ядерный).

12. Обозначить локализацию первого (периферического) и второго (центрального) нейронов для этих путей.

13. Провести дифференциальную диагностику центральных и периферических парезов и параличей, используя таблицу:

Дифференциальная диагностика центральных и периферических парезов

Вид пареза (паралича)	Место поражения	Тонус	Трофика	Физиологические рефлексы	Патологические рефлексы	Патологические синкинзии	Клонусы стоп и коленных чашечек	Реакция перерождения мышц
Центральный								
Периферический								

14. Провести дифференциальную диагностику бульбарного и псевдобульбарного синдромов, используя таблицу.

Дифференциальная диагностика бульбарного и псевдобульбарного синдромов.

Синдром	Вид паралича	Место поражения	Тонус мышц	Трофика	Физиологические рефлексы	Патологические рефлексы	Саливация
Бульбарный паралич							
Псевдобульбарный паралич							

15. Провести дифференциальную диагностику дизартрий, используя таблицу.

Дифференциальная диагностика дизартрий

Вид дизартрии	Очаг поражения	Первичное нарушение движения (произвольное или непроизвольное)	Тонус	Гиперкинезы	Координация движений	Физиологические рефлексы	Патологические рефлексы	Саливация
Бульбарная								
Псевдобульбарная								
Корковая								
Подкорковая								
Мозжечковая								

Вопросы для самопроверки:

1. Общий принцип строения анализатора.
2. Виды рецепторов.
3. Основные виды кожно-кинестетической чувствительности.
4. Виды поверхностной чувствительности.
5. Виды глубокой чувствительности.
6. Понятие о сложных видах чувствительности.
7. Проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности (зарисовать схему строения трёхнейронных путей чувствительности в лабораторной тетради).
8. Нарушения чувствительности: качественные, количественные, диссоциированные.
9. Основные типы расстройства чувствительности в зависимости от очага поражения (периферический, сегментарный, проводниковый, корковый).
10. Значение расстройства чувствительности в формировании дефекта познавательной и речевой деятельности.
11. Функции пирамидной системы.
12. Двухнейронные пирамидные пути: корково-ядерный и корково-спинальный (зарисовать в лабораторной тетради).
13. Функциональное значение центрального двигательного нейрона и периферического.
14. Синдромы поражения пирамидной системы: понятие пареза (паралича). Виды парезов и параличей, их клиническая характеристика.
15. Дифференциальная диагностика центральных и периферических парезов (параличей): по локализации очага поражения, характеру изменения тонуса мышц, трофики, рефлексов.
16. Методы клинического неврологического исследования двигательной сферы: приёмы исследования тонуса, трофики, силы мышц физиологических рефлексов, методы выявления патологических рефлексов.
17. От чего зависит объём активных и пассивных движений?
18. Что такое контрактура?
19. Какой ведущий клинический симптом при разных видах парезах и параличей?

20. Почему периферические парезы (параличи), обусловленные поражением тела второго нейрона прогностически менее благоприятны.
21. Строение экстрапирамидной системы.
22. Функции экстрапирамидной системы.
23. Синдромы поражения экстрапирамидной системы: *гипертонически-гипокинетический и гипотонически-гиперкинетический*.
24. Отличия пирамидного гипертонуса от экстрапирамидного.
25. Мозжечок, строение, функции, проводящие пути в ножках мозжечка.
26. Синдромы мозжечковых нарушений и методы их выявления.
27. Характеристика речевых нарушений, возникающих при экстрапирамидных и мозжечковых расстройствах.
28. Сколь выделяют пар черепно-мозговых нервов?
29. Какие из них являются чувствительными, двигательными и смешанными?
30. Какие пары ЧМН осуществляют двигательную и чувствительную функцию артикуляционно-фонационного аппарата?
31. Локализация двигательных и чувствительных ядер в стволе мозга.
32. Проводящие пути зрительного анализатора, симптомы поражения.
33. Гемипанопсия, её виды в зависимости от уровня поражения.
34. Проводящие двухнейронные корково-ядерные пути для двигательных черепно-мозговых нервов.
35. Глазодвигательная группа нервов, функции, симптомы поражения.
36. Косоглазие, его виды, клинко-неврологические приемы выявления.
37. Принцип двусторонней и односторонней корковой иннервации. Особенности корково-ядерных путей VII и XII пар ЧМН.
38. Симптомы двигательных, чувствительных и вегетативных расстройств при поражении ЧМН.
39. Проводящие пути слухового анализатора, функции, симптомы поражения, методы исследования.
40. Бульбарная группа нервов, функции, симптомы поражения.
41. Дифференциальная диагностика бульбарного и псевдобульбарного синдромов.
42. Строение конечного мозга, борозды и извилины на латеральной поверхности полушарий. Доли мозга их модальность.
43. Строение коры больших полушарий. Теория И.П.Павлова о корковом конце анализатора.
44. Теория динамической локализации ВПФ. Понятие о первичных, вторичных и третичных полях (по терминологии Кэмпбелла и Геншена).
45. Локализация функций в коре лобной доли (генетически детерминированные функциональные зоны), центры речи, синдромы поражения.
46. Локализация функций в коре теменной доли, симптомы поражения.
47. Локализация функций в коре височной доли, симптомы поражения.
48. Локализация функций в коре затылочной доли мозга, симптомы поражения.
49. Межполушарная асимметрия коры больших полушарий.
50. Высшие корковые функции: гнозис и праксис.
51. Виды агнозий и апраксий, локализация очага поражения. Методы выявления агнозий и апраксий.
52. Синдромы речевых нарушений, возникающих при органическом поражении нервной системы: афазии, алалии, дизартрии.
53. Афазии, определение, классификация по А.Р. Лурия, локализация очага поражения, клинические симптомы. Принципиальное отличие от алалии.
54. Дизартрии, определение, классификация по М.С. Маргулису, клинко-неврологические симптомы.

55. Строение вегетативной нервной системы (уровни вегетативной регуляции), функции.
56. Особенности вегетативной регуляции в детском возрасте.
57. Строение и функции парасимпатического отдела нервной системы.
58. Строение и функции симпатического отдела нервной системы.
59. Строение и функции гипоталамуса.
60. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
61. Методы исследования вегетативных функций.
62. Понятие о перинатальной патологии нервной системы.
63. Факторы риска пре- и перинатального периодов.
64. Гипоксическое поражение центральной нервной системы.
65. Травматическое поражение нервной системы.
66. Понятие о внутриутробных инфекциях (ВУИ). Врожденная краснуха, этиология, патогенез, характер повреждения нервной системы.
67. Врожденная цитомегаловирусная инфекция, этиология, патогенез, характер повреждения нервной системы.
68. Врожденная герпес-инфекция, этиология, патогенез, характер повреждения нервной системы.
69. Врожденный токсоплазмоз, этиология, патогенез, характер повреждения нервной системы.
70. Уровни поражения нервной системы при перинатальной патологии.
71. Возможные исходы перинатальных поражений ЦНС.
72. Гемолитическая болезнь, этиология, патогенез, клинические формы, исходы.
73. Детский церебральный паралич, этиология, классификация.
74. Клиническая характеристика спастических форм ДЦП.
75. Клиническая характеристика гиперкинетической и атонико-астатической форм ДЦП.
76. Нарушения речи при ДЦП.
77. Характер нарушений ВПФ при ДЦП.
78. Основные направления лечебных мероприятий при ДЦП.
79. Строение и функции, мозговых оболочек, подболочечных пространств, желудочков мозга.
80. Строение ликворопроводящих путей.
81. Механизмы ликворопродукции, ликвороциркуляции и оттока ликвора.
82. Гидроцефалия, этиология, патогенез, клиническая характеристика.
83. Микроцефалия, этиология, патогенез, клиника, прогноз.
84. Дифференциальная диагностика микроцефалии и краниостеноза
85. Состав и функции ликвора.
86. Понятие о нейротропизме.
87. Факторы, способствующие возникновению инфекционных заболеваний нервной системы.
88. Менингиты, этиология, патогенез, клиника серозных и гнойных менингитов.
89. Менингеальные знаки их характеристика.
90. Последствия серозных и гнойных менингитов.
91. Энцефалиты, этиология, общая клиническая характеристика.
92. Клещевой энцефалит, этиология, клиника, исход.
93. Эпидемический энцефалит, этиология, клиника, исход.
94. Герпетический энцефалит, особенности течения, исход.
95. Полиомиелит, этиология, патогенез, клинические формы (абортивная, менингеальная, паралитическая).

96. .Возможные исходы полиомиелита. Характеристика параличей при полиомиелите. Меры плановой и экстренной профилактики.

6.Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются как классические формы и методы обучения (лекции, практические занятия), так и активные методы обучения. Интерактивные методы обучения – наиболее современная форма активных методов.

Для решения воспитательных и учебных задач используются следующие интерактивные формы: круглый стол, дискуссия, дебаты, мозговой шторм (брейншторм, мозговая атака, деловые и ролевые игры), case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), мастер класс, ситуация-упражнение, творческие задания, работа в малых группах, интерактивная экскурсия, видеоконференция, социально-психологический тренинг, фокус группа, метод портфолио, метод проектов, сократический диалог, метод «Займи позицию», групповое обсуждение, метод «Дерево решений», метод «Попс-формула» и др.

Наименование раздела	Виды учебных занятий	Образовательные технологии
Введение в неврологию	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Составление словаря специальных терминов Консультирование и проверка домашних заданий студентов
Основные принципы строения и функции нервной системы	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Проверка домашних заданий
Строение и функции спинного мозга	Лекция 3 Самостоятельная работа	Лекция с использованием видеоматериалов. Консультирование и проверка домашних заданий
Строение и функции головного мозга	Лекция 4. Семинар 4. Самостоятельная работа	Лекция с использованием презентации. Развернутая беседа с обсуждением сообщений. Консультирование и проверка домашних заданий
Исследование нервной системы	Семинар 5. Самостоятельная работа	Защита проекта Беседа с обсуждением докладов Проверка домашних заданий
Синдромы двигательных нарушений. Парезы и параличи.	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Развернутая беседа с обсуждением докладов. Консультирование и проверка домашних заданий
Синдромы нарушений чувствительности и	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта

органов чувств.		Развернутая беседа с обсуждением докладов. Консультирование и проверка домашних заданий
Синдромы нарушения высших корковых функций	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Проверка индивидуальных заданий
Болезни нервной системы	Лекция 9. Семинар 9. Самостоятельная работа	Лекция с использованием видеоматериалов. Дискуссия Консультирование и проверка домашних заданий
Опухоли головного мозга. Черепно-мозговые травмы.	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Составление словаря специальных терминов Консультирование и проверка домашних заданий студентов
Минимальные мозговые дисфункции.	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Составление словаря специальных терминов Консультирование и проверка домашних заданий студентов
Современные методы лечения болезней нервной системы детей	Самостоятельная работа	Чтение учебника Составление конспекта Составление словаря специальных терминов Консультирование и проверка домашних заданий студентов

7 Оценочные средства (материалы) для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Контрольные работы для студентов заочной формы обучения

Критерии оценки контрольной работы:

1. «удовлетворительно» - ответ содержит некоторые неточности; обнаружение слабости с раскрытии основной теории, хотя базовые понятия раскрываются верно; выдвигаемые положения недостаточно аргументируются; отсутствует знание первоисточников; отсутствует собственная критическая оценка.

2. «хорошо» - знание учебного материала в пределах программы; подтверждает выдвигаемые теоретические положения примерами; опирается при построении ответа на обязательную литературу; наблюдается некоторая последовательность анализа в сопоставлении и обосновании своей точки зрения.

3. «отлично» - логическое последовательное изложение вопроса; аргументирование излагаемых положений; привлекает данные из смежных наук; определение своей позиции в раскрытии подходов к рассматриваемой проблеме.

Контрольная работа № 1

ЗАДАНИЕ I: ответьте на вопросы.

1. Проводящие пути какой чувствительности (поверхностной или глубокой) переходят на противоположную сторону на уровне спинного мозга?
2. Пути какой чувствительности проходят в составе задних столбов спинного мозга?
3. Через какие структуры продолговатого мозга проходят пирамидные пути?
4. Как называется синдром поражения пирамидной системы?
5. В составе каких столбов спинного мозга идут волокна пирамидного тракта к одноименной стороне тела и противоположной?
6. Как называется функциональная система, состоящая из подкорковых узлов?
7. Какой синдром возникает при поражении стриарной системы?
8. Какие ЧМН обеспечивают двигательную и чувствительную иннервацию лица?
9. Какие ЧМН осуществляют иннервацию артикуляционного аппарата?
10. Какие доли мозга на латеральной поверхности полушарий обеспечивают кожно-кинестетическую и двигательную модальность?

ЗАДАНИЕ II: выберите один правильный ответ из представленных вариантов.

1. При поражении медиальной петли возникает ...
а) нарушение чувствительности по проводниковому типу; б) нарушение чувствительности по периферическому типу;
в) центральный гемипарез;
2. На какой стороне тела развиваются симптомы центрального пареза при поражении центрального двигательного нейрона?
а) на стороне очага; б) на противоположной стороне от очага поражения; в) с двух сторон.
3. У больного наблюдается снижение силы мышц левой ноги и симптом Бабинского следа. Какой синдром описан у больного?
а) центральный монопарез слева; б) периферический монопарез слева; в) центральный гемипарез справа.
4. Какой неврологический симптом указывает на поражение только мозжечка?
а) атаксия; б) скандированная речь; в) гипотония.
5. У больного в покое наблюдается ритмичное дрожание в кистях рук и при совершении произвольного движения оно исчезает, а также наблюдается замедление темпа речи. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь?
а) гипотонически-гиперкинетическом; б) гипертонически-гипокинетическом; в) мозжечковом.
6. При ходьбе у больного отмечается тоническое напряжение мышц туловища с насильственным поворотом головы в сторону. Какой вид гиперкинеза наблюдается у больного?
а) хорей; б) атетоз; в) торсионная дистония.
7. У больного наблюдается снижение остроты зрения правого глаза и расходящееся косоглазие справа. О поражении каких ЧМН следует думать?
а) IV и VI пар ЧМН; б) II и III пар ЧМН; в) II и IV пар ЧМН.
8. У больного наблюдается выпадение наружных половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?
а) латеральные колленчатые тела; б) латеральные пути зрительного тракта; в) медиальные пути в области хиазмы.

9. На поражение какого ЧМН указывает девиация языка при выдвижении его из полости рта?

а) языко-глоточного; б) подъязычного; в) добавочного.

10. Если у больного наблюдается центральный гемипарез справа и синдром эфферентной моторной афазии, то какой отдел мозга у него поражен?

а) лобная доля слева; б) теменная доля слева; в) лобная доля справа.

ЗАДАНИЕ III: решите ситуационные задачи.

1. У больного рука приведена к туловищу и согнута во всех суставах, а нога при ходьбе описывает полукруг. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?

2. При выполнении пальценосовой пробы у больного отмечается миопопадание, гиперметрия, интенционный тремор. Какой отдел мозга поражен? Опишите, какие еще симптомы можно ожидать у этого больного и что нужно сделать, чтобы их выявить?

3. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.

4. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, свисание небной занавески и отсутствие глоточного рефлекса справа. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?

Контрольная работа № 2

1. Фило –и онтогенез нервной системы.
2. Формирование важнейших функциональных систем мозга.
3. Возрастная эволюция мозга.
4. Мозг – развивающаяся система.
5. Раннимость мозга ребенка в критические периоды развития.

Контрольная работа № 3

1. Клинические методы исследования в детской неврологии.
2. Дополнительные методы исследования в неврологии.
3. Синдромы нарушения общей чувствительности.
4. Синдромы нарушений функций органов чувств.
5. Синдромы двигательных пирамидных нарушений.
6. Синдромы двигательных экстрапирамидных нарушений.
7. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
8. Синдромы нарушений высших корковых функций.

Контрольная работа № 4

1. Врожденные заболевания с поражением нервной системы.
2. Детские параличи (этиология, классификация, синдромы двигательных расстройств).
3. Клиническая характеристика различных форм ДЦП.
4. Синдромы речевых расстройств и нарушений высших корковых функций при ДЦП.
5. Гидроцефалия (этиология, патогенез, классификация, клиническая характеристика).
6. Микроцефалия (этиология, клиническая характеристика различных видов микроцефалии, дифференциальная диагностика).

7. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
8. Факоматозы.
9. Менингиты (этиология, клиническая характеристика серозных и гнойных менингитов, возможные исходы заболевания).
10. Энцефалиты (этиология, клиническая характеристика, возможные исходы).
11. Полиомиелит (этиология, клиника паралитических и непаралитических форм, возможные исходы, профилактика).
12. Нарушения мозгового кровообращения.
13. Опухоли головного мозга.

Контрольная работа № 5

1. Современные методы лечения заболеваний нервной системы.
2. Роль педагога – дефектолога в восстановительном лечении детей с поражениями нервной системы.
3. Принципы абилитации и реабилитации слепых и слабовидящих детей.
4. Принципы абилитации и реабилитации глухих и слабослышащих детей.
5. Принципы абилитации и реабилитации детей с детскими церебральными параличами.
6. Принципы реабилитации детей с задержкой речевого развития.
7. Организация лечебно – педагогической помощи детям с нервными и нервно-психическими нарушениями.

Примеры тестовых вопросов

Тесты

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:
1. Снижается 2. Повышается 3. Не изменяется
2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:
1. Снижается 2. Повышается 3. Не изменяется
3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:
1. Бабинского 2. Оппенгейма 3. Россолимо 4. Шеффера
4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:
1. Центрального двигательного нейрона
2. Периферического двигательного нейрона 3. Мозжечка
5. Патологические рефлексы характерны для поражения:
1. Периферического двигательного нейрона
2. Центрального двигательного нейрона 3. Мозжечка
6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:
1. Повышаются 2. Не изменяются 3. Снижаются
7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:
1. Повышаются 2. Снижаются 3. Не изменяются
8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:
1. Снижена 2. Повышена 3. Не изменена
9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии: Варианты ответа:
1. Могут наблюдаться 2. Наблюдаются всегда 3. Не наблюдаются
10. Признак поражения внутренней капсулы:
1. Гемипарез 2. Парапарез 3. Моноплегия

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1. Фибрилляции 2. Гипорефлексия 3. Атония мышц

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

1. Спастический тонус

2. Гипотония мышц

3. Снижение сухожильных рефлексов

4. Гипотрофия мышц

5. Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

13. Признаки поражения периферического нерва:

1. Гипотрофия мышц 2. Патологические рефлексы 3. Защитные рефлексы

4. Арефлексия

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1. Гемипарез 2. Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах 3. Повышение сухожильных рефлексов 4. Снижение мышечного тонуса 5. Снижение кожных рефлексов 6. Защитные рефлексы

15. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.IV 2.V 3.III

16. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.III 2.XII 3.VII 4.V

17. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V-VII 2.IX-X 3.VII-XI

18. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V 2.XI 3.XII

19. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1.III 2.IV 3.VI

20. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.VII 2.X 3.VI 4.V

21. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

1.IV 2.VI 3.III 4.V

22. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1. Сходящееся косоглазие 2. Мидриаз

3. Ограничение движения глазного яблока вверх

4. Ограничение движения глазного яблока кнаружи

23. Для бульбарного паралича характерно:

1. Глоточный рефлекс вызывается 2. Глоточный рефлекс отсутствует

3. Периферический парез подъязычного нерва 4. Симптомы орального автоматизма 5. Дисфагия 6. Дизартрия 7. Афония

24. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1. Сходящееся косоглазие 2. Мидриаз

3. Ограничение движения глазного яблока вверх

4. Ограничение движения глазного яблока кнаружи

25. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1.III 2.VI 3.VII 4.II

26. Статика зависит от нормальной деятельности:

1. Хвостатого ядра 2. Мозжечка 3. Черной субстанции

27. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

1. Пареза 2. Атаксии 3. Гиперкинеза

28. Дисметрия возникает при поражении:

1. Пирамидного пути 2. Мозжечка 3. Стрио-паллидарной системы

29. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

1. Повышается 2. Понижается 3. Не изменяется

30. Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:

1. Замедляется 2. Ускоряется 3. Появляются гиперкинезы

31. Гиперкинезы возникают при поражении:

1. Пирамидной системы 2. Экстрапирамидной системы 3. Кору височной доли

32. При поражении экстрапирамидной системы возникает:

1. Акинезия 2. Апраксия 3. Парезы

33. Нистагм возникает при поражении:

1. Кору лобной доли 2. Хвостатого ядра 3. Мозжечка

34. Почерк при поражении мозжечка:

1. Микрография 2. Макрография 3. Не изменяется

35. Красное ядро входит в состав системы:

1. Паллидо-нигральной 2. Стриарной 3. Пирамидной

36. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:

1. Микрография 2. Макрография 3. Не изменяется

37. Пропульсии наблюдаются при поражении:

1. Хвостатого ядра 2. Красного ядра 3. Черной субстанции

38. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1. Скандированная 2. Дизартричная 3. Тихая монотонная

39. При поражении мозжечка речь:

1. Скандированная 2. Афония 3. Монотонная

40. При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

1. Гиперкинезы 2. Дизартрия 3. Скандированная речь

4. Мышечная гипертония 5. Мышечная гипотония 6. Гипомимия

7. Интенционный тремор 8. Ахейрокинез

41. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1. Мышечная гипертония 2. Мышечная гипотония 3. Гиперкинезы

4. Брадикинезия 5. Гипомимия

42. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1. Экстероцептивная 2. Проприоцептивная 3. Интероцептивная

43. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1. Тактильная и температурная 2. Температурная и болевая

3. Болевая и тактильная

44. Возникновение боли характерно для поражения:

1. Задних корешков 2. Передних корешков 3. Заднего бедра внутренней капсулы

4. Глубокая и поверхностная 2. Только глубокая 3. Только поверхностная

45. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

1. Только глубокая 2. Только поверхностная 3. Глубокая и поверхностная

46. Возникновение боли характерно для поражения:

1. Зрительного тракта 2. Зрительного бугра 3. Зрительной зоны коры

47. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

1. Зрительного тракта 2. Медиальной части хиазмы 3. Латеральной части хиазмы

48. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

1. Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны
2. Гомонимная гемианопсия с той же стороны
3. Гетеронимная гемианопсия

49. Синдром Броун-Секара возникает при поражении спинного мозга:

1. Полного поперечника
2. Передних рогов
3. Половины поперечника

50. При поперечном поражении грудного отдела спинного мозга наблюдаются расстройства чувствительности:

1. Проводниковые
2. Сегментарные
3. Корешковые

51. При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:

1. Моноанестезия
2. Гемианестезия
3. Парестезия

52. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения чувствительности:

1. Температурной
2. Вибрационной
3. Болевой

53. Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается:

1. Со своей стороны
2. С противоположной стороны
3. Не наблюдается

54. При раздражении корковой височной области возникают:

1. Зрительные галлюцинации
2. Слуховые галлюцинации
3. Шум в ухе

55. Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:

1. Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах
2. Боли в конечностях
3. Анестезия в дистальных отделах конечностей
4. Гемианестезия

56. Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:

1. Задних рогов спинного мозга
2. Задних столбов спинного мозга
3. Ядра спинального тракта тройничного нерва
4. Внутренней капсулы

57. Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:

1. Середины хиазмы
2. Наружного коленчатого тела
3. Наружных углов хиазмы
4. Зрительного тракта

58. Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении:

1. Задних корешков
2. Серого вещества спинного мозга
3. Боковых столбов спинного мозга
4. Половины поперечника спинного мозга
5. Всего поперечника спинного мозга

59. При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

1. Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания
2. Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания
3. Герпетические высыпания без расстройств чувствительности
4. Боли по ветвям V нерва

60. При поражении периферических нервов могут наблюдаться:

1. Боли и нарушения глубокой чувствительности
2. Боли и нарушение всех видов чувствительности
3. Нарушение болевой и температурной чувствительности

61. При поражении правого полушария головного мозга у правшей возникают корковые речевые расстройства:

1. Афазии
2. Алексии
3. Не возникают

62. У больных с сенсорной афазией нарушено:

1. Понимание речи 2. Слух 3. Воспроизведение речи

63. При поражении левой лобной доли возникает афазия:

1. Моторная 2. Сенсорная 3. Амнестическая

64. При поражении корковых речевых центров возникает:

1. Афония 2. Анартрия 3. Афазия

65. При поражении левой угловой извилины возникает:

1. Аграфия 2. Алексия 3. Афазия

66. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1. Апраксия 2. Аграфия 3. Афазия

67. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

1. Зрительного нерва 2. Затылочной доли 3. Зрительной лучистости

68. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

1. Слухового нерва 2. Височных долей 3. Корковой зоны Вернике

69. При поражении левой височной доли возникает:

1. Моторная афазия 2. Сенсорная афазия 3. Амнестическая афазия

70. При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:

1. Моторная афазия 2. Акалькулия 3. Апраксия 4. Алексия 5. Агнозия

71. При поражении левой лобной доли нарушается:

1. Письмо 2. Чтение 3. Экспрессивная речь

72. При поражении левой теменной доли возникает апраксия:

1. Идеаторная 2. Моторная 3. Конструктивная

73. При поражении диэнцефальной области возникает:

1. Нарушение походки 2. Нарушение терморегуляции 3. Боли

74. При поражении симпатического ствола возникают:

1. Эпилептические припадки 2. Вазомоторные нарушения 3. Нарушения сна

75. При поражении диэнцефальной области возникают:

1. Нарушения сна 2. Боли 3. Нарушения чувствительности

76. При поражении гипоталамической области возникают:

1. Вегетативные пароксизмы 2. Сегментарные вегетативные нарушения

3. Нарушения чувствительности

Программа экзамена

Экзамен проводится в аудитории. Предполагается устный ответ студента по билету. Билет содержит два теоретических вопроса: один вопрос из раздела общей неврологии, второй из раздела частной неврологии.

Вопросы к экзамену:

1. Наука невропатология. Понятие симптом и синдром. Классификация болезней нервной системы..
2. Нервная система. Ее значение. Строение нервной системы.
3. Основные структурные единицы нервной ткани (нейрон, нервное волокно, нерв). Строение. Функциональное значение.
4. Функциональное значение отделов головного мозга (ствол, подкорка).
5. Функциональное значение отделов коры головного мозга.
6. Понятие рефлекса. Рефлекторная дуга и рефлекторное кольцо.
7. Строение спинного мозга (серое и белое вещество, оболочки). Функциональное значение спинного мозга.

8. Анамнез. Исследование двигательных и чувствительных функций.
9. Функции двигательных ЧМН
10. Функции чувствительных ЧМН.
11. Исследование двигательных ЧМН.
12. Исследование чувствительных ЧМН.
13. Признаки поражения двигательных ЧМН
14. Признаки поражения чувствительных ЧМН
15. ДЦП. Тонические рефлексы при ДЦП
16. ДЦП. Нарушение речи, интеллекта, эмоциональной сферы и пространственных отношений у детей с ДЦП.
17. Двигательные нарушения. Центральные параличи и парезы. Их клиническая характеристика.
18. Высшие корковые функции, их исследование.
19. Синдромы нарушений ВКФ
20. ДЦП. Формы ДЦП.
21. Двигательные нарушения. Периферические параличи. Их характеристика.
22. Врожденные заболевания с поражением Н.С.
23. Хромосомные заболевания.
24. Пороки развития нервной системы (микроцефалия, гидроцефалия)
25. Энцефалит. Характеристика заболевания.
26. Менингит. Характеристика заболевания.
27. Черепно-мозговые травмы.
28. Нарушение мозгового кровообращения.
29. Опухоли головного мозга.
30. Наследственные болезни обмена веществ – фенилкетонурия.
31. Наследственные болезни обмена веществ – мукополисахариозы.
32. Мышечные дистрофии. Характеристика заболевания.
33. Факоматозы. Характеристика заболевания.
34. Полиомиелит. Формы. Течение. Исход.

Основой для определения оценки на экзаменах служит объём и уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой соответствующей дисциплины.

При определении требований к экзаменационным оценкам по дисциплинам с преобладанием теоретического обучения предлагается руководствоваться следующим:

- оценки **«отлично»** (26–30 баллов) заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные РПД, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала;

- оценки **«хорошо»** (21–25 баллов) заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности;

- оценки **«удовлетворительно»** (15–20 баллов) заслуживает студент, обнаруживший знание основного программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется

студентам, допустившим погрешности непринципиального характера в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий;

- оценка **«неудовлетворительно»** (менее 15 баллов) выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка **«неудовлетворительно»** ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

8 Система оценивания планируемых результатов обучения

Форма контроля			Всего	
	Миним. баллов	Макс. Баллов	Миним. баллов	Макс. баллов
Текущий контроль:				
- опрос (темы 1, 2, 3)	3 балла	5баллов	9 баллов	15 баллов
- участие в групповом обсуждении на семинаре (темы 1, 5, 7, 8)	3 баллов	5 баллов	12 баллов	20 баллов
- проект (темы 5)	10 баллов	20 баллов	10 баллов	20 баллов
- контрольные работы, тесты (темы 2,3,7,8)	3 баллов	5 баллов	12 баллов	20 баллов
Промежуточная аттестация (экзамен по билетам)			10 баллов	25 баллов
Итого за семестр (дисциплину)			53 балла	100 баллов

9 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

9.1 Основная литература

1. <http://ini-fb.dvgu.ru:8000/cgi-bin/gw/chameleon>, Бадалян, Левон Оганесович. Невропатология: учебник для вузов /Л. О. Бадалян. Москва: Академия , 2008. 397 с.: ил., портр.
2. <http://www.studentlibrary.ru>, Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2 томах. Том 1. Неврология. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 624 с. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

9.2 Дополнительная литература

1. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. М., 2004.
2. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. М., 2007.
3. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Всеволожская Н.М. Руководство по неврологии раннего детского возраста. Киев, 2010.
4. Болезни нервной системы / Якунин Ю.А., Ямпольская Э.И., Кипнис С.И., Сысоева И.М. М., 2009.

5. Лупанова Р.И. Методическое пособие по детской неврологии. Развитие детей первого года жизни [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов / Р.И. Лупанова. — Электрон. текстовые данные. — СПб. : Институт специальной педагогики и психологии, 2009. — 48 с. — 978-5-8179-0105-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/29981.html>
6. Потребич А.В. Основы анатомии и физиологии центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.В. Потребич. — Электрон. текстовые данные. — Калининград: Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2006. — 114 с. — 5-88874-454-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23861.html>
7. Столяренко А.М. Физиология высшей нервной деятельности для психологов и педагогов [Электронный ресурс] : учебник для студентов вузов, обучающихся по гуманитарно-социальным специальностям / А.М. Столяренко. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 464 с. — 978-5-238-01540-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52587.html>

9.3 Программное обеспечение

1. Windows 10 Pro
2. WinRAR
3. Microsoft Office Professional Plus 2013
4. Microsoft Office Professional Plus 2016
5. Microsoft Visio Professional 2016
6. Visual Studio Professional 2015
7. Adobe Acrobat Pro DC
8. ABBYY FineReader 12
9. ABBYY PDF Transformer+
10. ABBYY FlexiCapture 11
11. Программное обеспечение «interTESS»
12. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс», версия «эксперт»
13. ПО Kaspersky Endpoint Security
14. «Антиплагиат.ВУЗ» (интернет - версия)
15. «Антиплагиат- интернет»
16. ПО для управления процессом обучения LabSoft Classroom Manager, артикул

SO2001-5A

9.4 Профессиональные базы данных и информационные справочные системы современных информационных технологий

- 1) Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>
- 2) Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.elibrary.ru/>
- 3) Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.nns.ru/>
- 4) Педагогическая библиотека, раздел логопедия <http://www.pedlib.ru/katalogy/katalog.php?id=2&page=1>
- 5) Логопедическая библиотека <http://lb.ucoz.com/>
- 6) Литература по развитию и коррекции речи <http://www.solnushk.ru/library/logopedia>
- 7) Библиотека дефектолога http://defektolog.ucoz.ru/dir/biblioteka_defectologa/11

10. Обеспечение образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Учебные и учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для слепых и слабовидящих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением, или могут быть заменены устным ответом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;
- письменные задания оформляются увеличенным шрифтом;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

Для глухих и слабослышащих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, либо предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- письменные задания выполняются на компьютере в письменной форме;
- экзамен и зачёт проводятся в письменной форме на компьютере; возможно проведение в форме тестирования.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

При необходимости предусматривается увеличение времени для подготовки ответа.

Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся устанавливается с учётом их индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения предусматривается использование технических средств, необходимых в связи с индивидуальными особенностями обучающихся. Эти средства могут быть предоставлены университетом, или могут использоваться собственные технические средства.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Обеспечивается доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для слепых и слабовидящих:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для глухих и слабослышащих:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Учебные аудитории для всех видов контактной и самостоятельной работы, научная библиотека и иные помещения для обучения оснащены специальным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения:

Для слепых и слабовидящих:

для глухих и слабослышащих:

- автоматизированным рабочим местом для людей с нарушением слуха и слабослышащих;
- акустический усилитель и колонки;

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- передвижными, регулируемые эргономическими партами СИ-1;
- компьютерной техникой со специальным программным обеспечением.

11 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Для проведения лекционных занятий имеются аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием. Студентам предоставлена возможность заниматься в компьютерных классах. Для проведения практических занятий имеется оборудованный логопедический кабинет. Имеются наглядные пособия.

