

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Щербакова Елена Сергеевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.12.2020 16:08:41
Уникальный программный ключ:
28049405e27773754b421c0f7cbfa26b45545c95674999bee5f3fb292f9416c4



**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ТУЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ И БИЗНЕСА
ИМЕНИ НИКИТЫ ДЕМИДОВИЧА ДЕМИДОВА
(ЧОУ ВО ТИУБ им. Н.Д. Демидова)**

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий кафедрой ППГиЕНД
_____ Кадисон Ю.Б.
«30» января 2019

НЕВРОПАТОЛОГИЯ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

| | |
|--|--|
| Группа направлений и специальностей подготовки | 44.00.00 Образование и педагогика |
| Направление подготовки: | 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование |
| Профиль: | Специальная психология |
| Форма обучения | заочная |

| пп | На учебный год | ОДОБРЕНО на заседании кафедры | | УТВЕРЖДАЮ заведующий кафедрой | |
|----|----------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|---------------------|
| | | Протокол | Дата | Подпись | Дата |
| 1 | 2019 - 2020 | № 3 | «30» января 2019 г. | | «30» января 2019 г. |
| 2 | 2020 - 2021 | № 3 | «23» января 2020г. | | «23» января 2020г. |
| 3 | 20__ - 20__ | № | « » 20 г. | | « » 20 г. |
| 4 | 20__ - 20__ | № | « » 20 г. | | « » 20 г. |

Тула 2019

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1.ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденный Министерством образования и науки РФ от 22 февраля 2018 № 123

2.Учебный план по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Разработчики:

Кадисон Юлия Борисовна, к.п.н., доцент

(Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность)

подпись



Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры ППГиЕНД, протокол № 3 от «30» января 2019_г.

Заведующий кафедрой ППГиЕНД  /Кадисон Ю.Б./

Согласовано от Библиотеки  /Минайчева Г.В./

(подпись)

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ ПО ФГОС ВО

В соответствии с учебным планом образовательной программы 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование разработанным на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата)" (Зарегистрировано в Минюсте России 22 февраля 2018 № 123 дисциплина «Невропатология» входит в состав модуля «Клинические основы профессиональной деятельности учителя-дефектолога» обязательной части. Эта дисциплина, в соответствии с учебным планом, является обязательной для изучения.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Невропатология» включает 9 тем. Темы объединены в 2 модуля (дидактические единицы): Основы невропатологии; Нарушения ВНД и их роль в развитии ребенка

Цель изучения дисциплины – формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций, установленных ФГОС ВО и формирование системы знаний о строении и принципе функционирования нервной системы; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений.

Основными **задачами** изучения дисциплины являются:

- ознакомить студентов с основами невропатологии и ее значении в дефектологии;
- сформировать представление у студентов о строении и функциях нервной системы, возрастной эволюции мозга, учением о высшей нервной деятельности, сигнальными системами, стрессом в детском возрасте;
- знакомство с основными неврологическими;
- систематизировать и уточнить имеющиеся у студентов знания о симптомах и синдромах, болезнях нервной системы, раннем выявлении детей с отклонениями в деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫЕ С ИНДИКАТОРАМИ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ)

Процесс освоения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

| Формируемые компетенции | Декомпозиция компетенции | Индикаторы достижения компетенций |
|--|---|--|
| ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний. | знать: – методологию педагогических исследований проблем образования; – важнейшие особенности физиологического и психического развития детей с ОВЗ в целях | ОПК-8.1. Демонстрирует знания особенностей и закономерностей психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными |

| | | |
|---|---|---|
| | <p>осуществления педагогической деятельности;</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – совершенствовать свои профессиональные знания и умения на основе постоянного самообразования; – организовывать образовательный процесс на основе знаний об особенностях развития детей с ОВЗ; –изучать личность ребенка в ходе педагогической деятельности средствами современных методик; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – способами совершенствования профессиональных знаний и умений путем использования информационной среды; – приемами профилактической деятельности, направленной на предотвращение саморазрушающегося поведения ребенка; – способами проектирования и постоянного совершенствования образовательной среды; | <p>возможностями здоровья.</p> <p>ОПК-8.2. Осуществляет научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ.</p> <p>ОПК-8.3. Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний.</p> |
| <p>ПК-4 Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.</p> | <p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – специальные условия образования детей с ограниченными возможностями здоровья; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказывать помощь родителям в создании адекватных реабилитационных условий для гармоничного развития детей с отклонениями в семье; - организовывать коррекционно-развивающую среду детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР); <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками организации коррекционно-развивающей среды, ее методического обеспечения и проведения коррекционно-компенсаторной работы в условиях инклюзивного образования; - активными и интерактивными методами и современными технологиями обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ, и специального структурирования образовательной среды, планомерного расширения жизненного опыта и обогащения социальных контактов детей; | <p>ПК 4.1. Определяет задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-4.2. Обосновывает приоритетный выбор и реализацию жизни - и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ОВЗ.</p> |
| <p>ПК-6 Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и</p> | <p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – представлениями о системах специального образования в России и за рубежом; – особенности, методы и приемы формирования различных видов детской деятельности как важных компенсаторных средств развития детей с ОВЗ; | <p>ПК-6.1. Анализирует документацию лиц с ОВЗ, оформленную организациями здравоохранения, социальной защиты, образования, культуры, спорта, правоохранительными органами.</p> <p>ПК-6.2. Подбирает и реализует методы психолого-</p> |

| | | |
|------------------------------|---|---|
| <p>достижений лиц с ОВЗ.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – содержание и методику обследования детей младенческого, раннего, дошкольного возраста; – психологические особенности родителей детей с ОВЗ; – закономерности развития детей с РАС, НОДА, ТМНР; – систему раннего выявления РАС, НОДА, ТМНР; – специфические трудности воспитания и обучения детей с РАС, НОДА, ТМНР; – формы и методы воспитания и обучения детей-аутистов, НОДА, ТМНР; – способы оказания помощи детям с РАС, НОДА, ТМНР и их семьям; – способы диагностики и профилактики эмоционально-волевых нарушений у детей; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организовывать психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и их семей; – осуществлять продуктивное взаимодействие с участниками педагогического процесса; – анализировать симптомы нарушения РАС; – дифференцировать проявления разных нарушений у детей; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – практическими навыками организации и проведении специальной работы по оптимизации психологического климата в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ; – навыками дифференциальной диагностики и коррекции нарушений РАС средствами современной специальной педагогики и психологии; | <p>педагогической диагностики с учетом индивидуальных особенностей, возрастного периода развития лиц с ОВЗ, в соответствии с психометрическими требованиями.</p> <p>ПК-6.3. Осуществляет психолого-педагогическую диагностику.</p> <p>ПК-6.4. Осуществляет анализ и оценку результатов психологопедагогической диагностики лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-6.5. Формулирует выводы и заключение по результатам диагностики лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-6.6. На основе результатов диагностики выявляет особые образовательные потребности, индивидуальные особенности, психологические затруднения лиц с ОВЗ.</p> |
|------------------------------|---|---|

4. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Модуль относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы бакалавриата. Дисциплина модуля «Невропатология» изучается в 3 семестре. Для освоения дисциплин модуля обучающиеся используют знания, умения, навыки, способы деятельности, сформированные в процессе изучения дисциплин «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Безопасность жизнедеятельности», «Общая психология», «Возрастная психология», «Педагогика» Дисциплины модуля «Клинические основы профессиональной деятельности учителя-дефектолога» являются основой для последующего изучения дисциплин модулей «Интегративные области профессиональной деятельности учителя-дефектолога», «Образование и психолого-педагогическая

реабилитации лиц с ОВЗ», а также прохождения производственной практики и подготовки к государственной итоговой аттестации.

5. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | Всего зачетных единиц (академических часов – ак. ч.) | Семестр |
|---|---|-----------|
| | | 3 семестр |
| Общая трудоемкость дисциплины | 2 (72) | 2 (72) |
| Контактная работа: | | |
| - лекции (Л) | 4 | 4 |
| - семинарские занятия (СЗ) | | |
| - практические занятия (ПЗ) | 4 | 4 |
| - лабораторные занятия (ЛЗ) | | |
| Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе: | 60 | 60 |
| - курсовая работа (проект) | | |
| - контрольная работа | | |
| - доклад (реферат) | | |
| - расчетно-графическая работа | | |
| Вид промежуточной аттестации | 4 (зачет) | 4 (зачет) |

6. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

6.1 ТЕМАТИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

| № пп | Наименование модуля (дидактические единицы) | № Пп | Тема | Перечень планируемых результатов обучения |
|------|--|------|--|---|
| | Основы невропатологии | 1 | Невропатология, ее связь с дефектологией | ОПК-8, ПК-4, ПК-6 |
| | | 2 | Этапы развития нервной системы | |
| | | 3 | Функциональная анатомия нервной системы | |
| | | 4 | Уровни функционирования нервной системы | |
| | | 5 | Рефлекторный принцип функционирования нервной системы | |
| 2 | Нарушения ВНД и их роль в развитии ребенка | 6 | Физиология высшей нервной деятельности | ОПК-8, ПК-4, ПК-6 |
| | | 7 | Нарушения функций нервной системы | |
| | | 8 | Неврологические основы расстройства речи | |
| | | 9 | Организация лечебно-профилактической помощи детям с нервными и невропсихическими нарушениями | |

6.2. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧЕБНОГО ВРЕМЕНИ ПО СЕМЕСТРАМ, РАЗДЕЛАМ И (ИЛИ) ТЕМАМ, ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ (КОНТАКТНАЯ РАБОТА), ВИДАМ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ФОРМАМ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

| № п.п. | Темы дисциплины | Трудоемкость | Контактная работа | | СРС |
|--------|--|--------------|-------------------|----|-----|
| | | | Л | ПЗ | |
| 1 | Невропатология, ее связь с дефектологией | 6,4 | 2 | | 6 |

| | | | | | |
|---|--|-----------|---|---|----|
| 2 | Этапы развития нервной системы | 6,4 | | | 6 |
| 3 | Функциональная анатомия нервной системы | 7,4 | | 1 | 7 |
| 4 | Уровни функционирования нервной системы | 6,4 | | | 7 |
| 5 | Рефлекторный принцип функционирования нервной системы | 6,4 | | | 7 |
| 6 | Физиология высшей нервной деятельности | 8 | | 3 | 7 |
| 7 | Нарушения функций нервной системы | 10 | 2 | | 7 |
| 8 | Неврологические основы расстройства речи | 9 | 1 | | 7 |
| 9 | Организация лечебно-профилактической помощи детям с нервными и нервно-психическими нарушениями | 7 | | | 6 |
| | Промежуточная аттестация: | Зачет (4) | | | |
| | Итого (ак. ч.): | 72 | 4 | 4 | 60 |

6.3. СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ) ДИСЦИПЛИН

Раздел 1 Основы невропатологии

Тема 1 Невропатология, ее связь с дефектологией

Предмет невропатологии как наука и область практической деятельности. Значение курса невропатологии для специальной педагогики. Значение знания невропатологии в практической работе педагога-дефектолога.

Тема 2 Этапы развития нервной системы

Эволюция нервной системы. Строение и функции нервной системы человека. Возрастная эволюция мозга. Филогенез нервной системы. Онтогенез нервной системы. Понятие о системогенезе. Психомоторное развитие новорожденного ребенка и ребенка первого года жизни.

Тема 3. Функциональная анатомия нервной системы

Структура нервной системы: головной и спинной мозг. Нейрон. Рефлекторная дуга, обратная связь. Строение спинного и головного мозга (ствол, надстволье, средний, промежуточный мозг, конечный мозг). Функциональная анатомия головного мозга, подкорковой и подбугорной области, ствола мозга (мозжечок, продолговатый мозг, ретикулярная формация), вегетативной нервной системы, спинного мозга. Восходящие и нисходящие проводниковые пути.

Тема 4 Уровни функционирования нервной системы

Афферентно-эфферентный принцип прохождения нервного импульса. Периферический рецепторно-эфферентный уровень. Сегментарный уровень проведения нервного импульса. Подкорковые и корковые структуры обработки поступающей информации. Учение о высшей нервной деятельности. Понятие о сигнальных системах. Значение биоритма для жизнедеятельности организма.

Тема 5 Рефлекторный принцип функционирования нервной системы

Исполнительный аппарат рефлекса. Безусловные и условные рефлексы. Роль временных связей в распознавании нервных импульсов в процессе обучения. Динамика нервных процессов. Проводящие пути. Цитоархитектоника коры головного мозга. Сигнальные системы. Типы темпераментов. Типы высшей нервной деятельности.

Раздел 2 Нарушения ВНД и их роль в развитии ребенка

Тема 6 Физиология высшей нервной деятельности

Первичные, вторичные и третичные клеточные зоны представительства анализаторов в головном мозге. Три блока в структуре нервной системы: энергетический, гностический, программирования и мотивации деятельности. Гнозис. Праксис. Память. Мышление.

Тема 7 Нарушения функций нервной системы

Симптом и синдром. Особенности строения чувствительной и двигательной нервной клетки. Понятие о синапсе. Синдромы двигательных нарушений поражения экстрапирамидной и стриарной систем, нарушения чувствительности. Синдромы повреждения вегетативной нервной системы. Синдромы повреждения высших корковых функций. Общие представления о болезнях нервной системы. Основные неврологические синдромы: синдромы двигательных и чувствительных расстройств, вегетативной нервной системы, синдромы нарушений высших корковых функций: агнозии, апраксии и афазии.

Тема 8 Неврологические основы расстройства речи

Отделы нервной системы, участвующие в речепроизводстве. Болезни нервной системы: наследственно-органические заболевания, инфекционные, травматические, интоксикационные, детский церебральный паралич. Классификация речевых расстройств в детском возрасте. Неврологические основы патологии речи: афазии, алалии, дислексии и дисграфии, дизартрии, расстройства темпа и ритма речи, заикания. Расстройства речи, обусловленные нарушениями слуха, зрения, интеллекта.

Тема 9 Организация лечебно-профилактической помощи детям с нервными и нервно-психическими нарушениями

Первый этап специализированной помощи детям раннего возраста. Второй этап специализированной помощи дошкольникам. Третий этап специализированной помощи детям школьного возраста. 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. Динамика наблюдений.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Самостоятельная работа представляет собой обязательную часть основной образовательной программы и выполняемую обучающимся внеаудиторных занятий в соответствии с заданиями преподавателями.

Выполнение этой работы требует инициативного подхода, внимательности, усидчивости, активной мыслительной деятельности. Основу самостоятельной работы составляет деятельностный подход, когда цели обучения ориентированы на формирование умений решать типовые и нетиповые задачи, которые могут возникнуть в будущей профессиональной деятельности, где студентам предстоит проявить творческую и социальную активность, профессиональную компетентность и знание конкретной дисциплины. Результат самостоятельной работы контролируется преподавателем по дисциплине.

Рекомендуются следующие виды самостоятельной работы:

| № п/п | Наименование раздела (дисциплины) модуля | Вид самостоятельной работы обучающихся |
|-------|--|---|
| | Невропатология | - подготовка к дискуссии (дебатам) на семинарских и практических занятиях |

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. КРИТЕРИИ, ПРОЦЕДУРЫ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

| Формируемые компетенции | Этапы формирования компетенций и их содержание | | Критерии оценивания компетенций | |
|--|---|--|---------------------------------|---|
| | | | Содержательный | Знает |
| ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний. | 1 этап <i>Контактная работа</i> 2 этап <i>Самостоятельная работа</i> 3 этап <i>Промежуточная аттестация</i> | - подготовка к практическим занятиям; - выступления на практических занятиях; - выполнения заданий по самоконтролю; - ответ на зачете | Содержательный | Знает - принцип строения головного и спинного мозга; - основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования; - основные синдромы чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - синдромы нарушений высших корковых функций; - причины возникновения, клинические проявления и исходы пре- и перинатальных поражений центральной нервной системы; |

| | | | | |
|---|---|--|----------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - наиболее часто встречающиеся пороки развития головного мозга; - виды, клинические проявления и возможные исходы травматических, инфекционных и сосудистых поражений нервной системы; - основные наследственные болезни нервной системы, проявляющиеся в детском возрасте |
| | | | Деятельностный | <p>Умеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить синдромный анализ различных заболеваний нервной системы, с выделением чувствительных, двигательных, вегетативных расстройств и нарушений высших корковых функций; - определять возможный очаг поражения на основе клинической симптоматики; - дифференцировать различные болезни нервной системы по этиологическому, патогенетическому и клинко-неврологическому принципу; - сочетать при выборе методов коррекционной работы лечебные и педагогические мероприятия <p>Владеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами выявления чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - способами выявления патологии (или недостаточности) черепно-мозговой иннервации; - методиками проведения клинического неврологического обследования детей по общепринятой схеме |
| | | | Личностный | <p>Проявляет самостоятельность, активность в процессе обучения и самоподготовки;</p> <p>Профессионально мотивирован</p> |
| ПК-4 Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся. | <p>1 этап <i>Контактная работа</i></p> <p>2 этап <i>Самостоятельная работа</i></p> <p>3 этап <i>Промежуточная аттестация</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - подготовка и к практическим занятиям; - выступления на практических занятиях; - выполнения заданий по самоконтролю; - ответ на экзамене | Содержательный | <p>Знает</p> <ul style="list-style-type: none"> - принцип строения головного и спинного мозга; - основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования; - основные синдромы чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - синдромы нарушений высших корковых функций; - причины возникновения, клинические проявления и исходы пре- и перинатальных поражений центральной нервной системы; - наиболее часто встречающиеся пороки развития головного мозга; - виды, клинические проявления и возможные исходы травматических, инфекционных и сосудистых поражений нервной системы; - основные наследственные болезни нервной системы, проявляющиеся в |

| | | | | |
|---|---|---|----------------|---|
| | | | Деятельностный | детском возрасте Умеет - проводить синдромный анализ различных заболеваний нервной системы, с выделением чувствительных, двигательных, вегетативных расстройств и нарушений высших корковых функций; - определять возможный очаг поражения на основе клинической симптоматики; - дифференцировать различные болезни нервной системы по этиологическому, патогенетическому и клинико-неврологическому принципу; - сочетать при выборе методов коррекционной работы лечебные и педагогические мероприятия Владет - методами выявления чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - способами выявления патологии (или недостаточности) черепно-мозговой иннервации; - методиками проведения клинического неврологического обследования детей по общепринятой схеме |
| | | | Личностный | Проявляет самостоятельность, активность в процессе обучения и самоподготовки; Профессионально мотивирован |
| ПК-6 Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ. | 1 этап <i>Контактная работа</i> 2 этап <i>Самостоятельная работа</i> 3 этап <i>Промежуточная аттестация</i> | - подготовка и к практическим занятиям; - выступления на практических занятиях; - выполнения заданий по самоконтролю; - ответ на экзамене | Содержательный | Знает - принцип строения головного и спинного мозга; - основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования; - основные синдромы чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - синдромы нарушений высших корковых функций; - причины возникновения, клинические проявления и исходы пре- и перинатальных поражений центральной нервной системы; - наиболее часто встречающиеся пороки развития головного мозга; - виды, клинические проявления и возможные исходы травматических, инфекционных и сосудистых поражений нервной системы; - основные наследственные болезни нервной системы, проявляющиеся в детском возрасте |
| | | | Деятельностный | Умеет - проводить синдромный анализ различных заболеваний нервной системы, с выделением чувствительных, двигательных, вегетативных расстройств и нарушений высших корковых функций; |

| | | | | |
|--|--|--|------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - определять возможный очаг поражения на основе клинической симптоматики; - дифференцировать различные болезни нервной системы по этиологическому, патогенетическому и клинико-неврологическому принципу; - сочетать при выборе методов коррекционной работы лечебные и педагогические мероприятия <p>Владеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами выявления чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств; - способами выявления патологии (или недостаточности) черепно-мозговой иннервации; - методиками проведения клинического неврологического обследования детей по общепринятой схеме |
| | | | Личностный | <p>Проявляет самостоятельность, активность в процессе обучения и самоподготовки;</p> <p>Профессионально мотивирован</p> |

8.2. СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ И КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК В ХОДЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для оценивания **содержательного критерия** используются результаты обучения в **виде знаний** на основании следующих процедур и технологий:

- тестирование;
- устные и письменные ответы на вопросы в рамках учебных занятий и зачета
- индивидуальное собеседование по результатам самостоятельной работы (контрольная, реферат, доклад, эссе и др.)

Для оценивания **деятельностного и личностного критериев** используются результаты обучения в **виде умений и опыта деятельности, приобретаемых в рамках практических занятий, заданий для самостоятельной работы, в том числе используются практические контрольные задания, включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.**

Для оценивания результатов промежуточной аттестации применяется система оценивания, включающая следующие оценки: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Зачет. Критерии оценивания

Зачет. Критерии оценивания

На зачет выносятся вопросы, охватывающие все содержание учебной дисциплины.

Знания обучающихся оцениваются путем выставления итоговой оценки «зачтено», либо «незачет»

Критерии оценки:

- **«зачтено»:**

Знает/частично знает:

- принцип строения головного и спинного мозга;
- основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования;
- основные синдромы чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств;
- синдромы нарушений высших корковых функций;
- причины возникновения, клинические проявления и исходы пре- и перинатальных поражений центральной нервной системы;
- наиболее часто встречающиеся пороки развития головного мозга;
- виды, клинические проявления и возможные исходы травматических, инфекционных и сосудистых поражений нервной системы;
- основные наследственные болезни нервной системы, проявляющиеся в детском возрасте

Умеет / умеет частично, в том числе под руководством преподавателя

- проводить синдромный анализ различных заболеваний нервной системы, с выделением чувствительных, двигательных, вегетативных расстройств и нарушений высших корковых функций;
- определять возможный очаг поражения на основе клинической симптоматики;
- дифференцировать различные болезни нервной системы по этиологическому, патогенетическому и клинико-неврологическому принципу;
- сочетать при выборе методов коррекционной работы лечебные и педагогические мероприятия

Владеет/владеет не в полном объеме

- методами выявления чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств;
- способами выявления патологии (или недостаточности) черепно-мозговой иннервации;
- методиками проведения клинического неврологического обследования детей по общепринятой схеме - «незачет»:

НЕ знает :

- принцип строения головного и спинного мозга;
- основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования;
- основные синдромы чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств;

- синдромы нарушений высших корковых функций;
- причины возникновения, клинические проявления и исходы пре- и перинатальных поражений центральной нервной системы;
- наиболее часто встречающиеся пороки развития головного мозга;
- виды, клинические проявления и возможные исходы травматических, инфекционных и сосудистых поражений нервной системы;
- основные наследственные болезни нервной системы, проявляющиеся в детском возрасте

Не умеет:

- проводить синдромный анализ различных заболеваний нервной системы, с выделением чувствительных, двигательных, вегетативных расстройств и нарушений высших корковых функций;
- определять возможный очаг поражения на основе клинической симптоматики;
- дифференцировать различные болезни нервной системы по этиологическому, патогенетическому и клинико-неврологическому принципу;
- сочетать при выборе методов коррекционной работы лечебные и педагогические мероприятия

Не владеет:

- методами выявления чувствительных, двигательных и вегетативных расстройств;
- способами выявления патологии (или недостаточности) черепно-мозговой иннервации;
- методиками проведения клинического неврологического обследования детей по общепринятой схеме
Дополнительные вопросы могут быть заданы обучающемуся в случае:
 - необходимости конкретизации и изложенной обучающимся информации по вопросам билета с целью проверки глубины знаний отвечающего по связанным между собой темам и проблемам;
 - необходимости проверки знаний обучающегося по основным темам и проблемам курса при недостаточной полноте его ответа по вопросам билета.

При проведении промежуточной аттестации в форме тестирования, оценивание результата проводится следующим образом:

| № пп | Оценка | Шкала |
|------|---------|--|
| 1 | Зачтено | Количество верных ответов в интервале: 41-100% |
| 2 | Незачет | Количество верных ответов в интервале: 0-40% |

8.3 . МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНИВАНИЯ ТЕКУЩИХ И ПРОМЕЖУТОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Методика проведения контрольных мероприятий.

1. Контрольные мероприятия включают:

1) Проверка заданий для самостоятельной работы, в том числе докладов, рефератов, эссе и др. осуществляется - в течение семестра.

2) Проверка контрольных работ - в течение семестра.

3) Проведение консультаций - в течение семестра.

4) Проведение тестирования, устного опроса (зачета) – в конце семестра

Формами отчетности студентов являются:

- выполнение заданий для самостоятельной работы, в том числе написание докладов, рефератов, эссе и др. с последующей их защитой на учебных занятиях;

- выполнение контрольных работ;

- сдача зачета.

2. Методические указания по содержанию контрольных мероприятий:

1. Контрольные срезы могут включать задания в виде тестов по изучаемому разделу дисциплины, терминологический диктант, теоретические вопросы и ситуационные задачи.

2. Проверка конспектов заключается в контроле над ходом изучения студентами научной литературы. К конспектированию предлагаются некоторые источники, входящие в задания для практических занятий и самостоятельной работы.

3. Проверка заданий для самостоятельной работы направлена на выявление у студентов навыков самостоятельной работы и способствует их самообразованию и ориентации на глубокое, творческое изучение методологических и теоретических основ дисциплины.

Формы и методы самостоятельной работы студентов и её оформление:

а.) Аннотирование литературы - перечисление основных вопросов, рассматриваемых автором в той или иной работе. Выделение вопросов, имеющих прямое отношение к изучаемой проблеме

б) Конспектирование литературы - краткое изложение какой-то статьи, выступления, речи и т.д. Конспект должен быть кратким и точным, обобщать основные положения автора.

в) Подготовка доклада, реферата, эссе и др.

4. Проверка доклада, реферата, эссе и др включает оценивание уровня выполнения по соответствию содержания теме, полноте освещения темы, наличия плана, выводов, списка литературы.

5. Проведение консультаций включает обсуждение вопросов, вызывающих трудности при выполнении заданий для самостоятельной работы.

6. Проведение тестирования включает тестовые задания по дисциплине.

Учебным планом предусмотрено проведение **практических занятий** по дисциплине.

Рекомендуемые темы:

Тема 1. Основные неврологические синдромы

Темы для обсуждения и докладов

Методы исследования чувствительной сферы. Чувствительная сфера. Строение путей поверхностной и глубокой чувствительности, видах нарушения чувствительности и методы их исследования

Тема 2. Синдромы нарушения высших корковых функций и речевых расстройств ***лекционное занятие***

Темы для обсуждения и докладов

Локализация функций в коре больших полушарий. Синдромы речевых нарушений возникающих при органическом поражении нервной системы.

Тема 3. Болезни нервной системы

Темы для обсуждения и докладов

Аномалии развития нервной системы. Гидроцефалия. Микроцефалия.

Содержание самостоятельной работы по темам (разделам)

| № п.п | Раздел программы | Содержание самостоятельной работы | Формы контроля |
|--------------|-------------------------|--|---|
| 1 | Основы невропатологии | ЗАДАНИЕ 1: 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 | - подготовка к дискуссии (дебатам) на семинарских и практических занятиях |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | <p>артикуляционного аппарата? 10. Какие доли мозга на латеральной поверхности полушарий обеспечивают кожно-кинестетическую и двигательную модальность? ЗАДАНИЕ 2: ответьте на вопросы. 1. Как называется образование ствола мозга, в котором объединяются проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности? 2. Пути какой чувствительности заходят в задний рога спинного мозга? 3. От куда берёт начало пирамидный путь? 4. Как называется синдром снижения силы мышц? 5. Что такое пучок Тюрка и, к какой части тела он несёт импульсы? 6. Как называется функциональная система, обеспечивающая произвольные движения? 7. Как называется синдром поражения паллидарной системы? 8. Какие ЧМН обеспечивают двигательную и чувствительную иннервацию языка? 9. Какие ЧМН осуществляют иннервацию мягкого нёба и глотки? 10. Какие доли мозга на латеральной поверхности полушарий обеспечивают слуховую и зрительную модальность?</p> | |
| 2 | <p>Нарушения ВНД и их роль в развитии ребенка</p> | <p>ЗАДАНИЕ 1: выберите один правильный ответ из представленных вариантов. 1. При поражении внутренней капсулы возникает ? а) нарушение чувствительности по проводниковому типу; б) нарушение чувствительности по периферическому типу; в) центральный гемипарез; 2. На какой стороне тела развиваются симптомы периферического пареза при поражении периферического двигательного нейрона? а) на стороне очага; б) на противоположной стороне от очага поражения; в) с двух сторон. 3. У больного наблюдается снижение силы мышц в правых конечностях и симптомы Бабинского и Россолимо справа. Какой синдром описан у больного? а) центральный монопарез слева; б) периферический монопарез слева; в) центральный гемипарез справа. 4. Какой неврологический симптом указывает на поражение бледного шара? а) атаксия; б) гиперкинезы; в) мышечная ригидность. 5. У больного в покое наблюдается мышечная гипотония, при произвольных движениях мышечный тонус приступообразно повышается и появляются насильственные движения в кистях рук. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь? а)</p> | <p>- подготовка к дискуссии (дебатам) на семинарских и практических занятиях</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>гипотонически-гиперкинетическом; б) гипертонически-гипокинетическом; в) мозжечковом.</p> <p>6. При вставании с постели у больного отмечается насильственный поворот головы в сторону и червеобразные движения в дистальных отделах кистей рук. О каких видах гиперкинезов идёт речь? а) хорea и торсионная дистония; б) атетоз и спастическая кривошея; в) спастическая кривошея и тремор.</p> <p>7. У больного наблюдается расходящееся косоглазие справа и смещение нижней челюсти при открывании рта вправо. О поражении каких ЧМН следует думать? а) IV и V пар ЧМН; б) II и VII пар ЧМН; в) III и V пар ЧМН.</p> <p>8. У больного наблюдается выпадение правых половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен? а) латеральные колленчатые тела слева; б) латеральные пути зрительного тракта; в) медиальные пути в области хиазмы.</p> <p>9. О поражении какого ЧМН можно думать при наличии ринофонии? а) языко-глоточного; б) подъязычного; в) добавочного.</p> <p>10. Если у больного наблюдается парез взора влево и атаксия, то какой отдел мозга у него поражен? а) лобная доля слева; б) теменная доля слева; в) лобная доля справа.</p> <p>ЗАДАНИЕ 2: решите ситуационные задачи.</p> <p>1. У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?</p> <p>2. У больного наблюдается спастический тетрапарез. Определите, где локализуется возможный очаг поражения? Опишите симптомы проявления данного синдрома.</p> <p>3. У больного наблюдается невозможность зажмурить правый глаз, сглаженность правой носогубной складки и левосторонний гемипарез. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.</p> <p>4. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, напряжение мягкого нёба, выявляются рефлекс орального автоматизма. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?</p> <p>ЗАДАНИЕ 3: решите ситуационные задачи.</p> <p>1. У больного рука приведена к туловищу и согнута во всех суставах, а нога при ходьбе описывает полукруг. Как</p> | |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>называется неврологический синдром и где очаг поражения?</p> <p>2. При выполнении пальценосовой пробы у больного отмечается мимопадание, гиперметрия, интенционный тремор. Какой отдел мозга поражен? Опишите, какие еще симптомы можно ожидать у этого больного и что нужно сделать, чтобы их выявить?</p> <p>3. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.</p> <p>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?</p> | |
|--|--|--|--|

Вопросы для зачета

1. Предмет и задачи клинической неврологии. Важнейшие этапы ее развития.
2. История развития и достижения отечественной неврологии.
3. Функциональная морфология нервной системы.
4. Нейроны и глия (строение и функции).
5. Синапс, его строение.
6. Строение головного мозга.
7. Строение спинного мозга.
8. Возрастная эволюция мозга. Понятие о системогенезе.
9. Цитоархитектоника коры головного мозга.
10. Высшие корковые функции.
11. Три блока в структуре нервной системы по А.Р. Лурия.
12. Рефлексы и их изменения.
13. Пути поверхностной и глубокой чувствительности, синдромы поражения на различных уровнях.
14. Основной двигательный путь, синдромы его поражения на различных уровнях.
15. Дифференциальные признаки центрального и периферического паралича.
16. Экстрапирамидная система и синдромы ее поражения.
17. Варианты гиперкинезов.
18. Паркинсонизм.
19. Мозжечок и синдромы его поражения.

20. Виды атаксии.
21. Неврологические основы нарушения речи.
22. Речь и ее расстройства.
23. Виды афазий.
24. Алалии.
25. Виды агнозий.
26. Виды апраксии.
27. Надсегментарный отдел ВНС.
28. Симпатический отдел ВНС.
29. Парасимпатический отдел ВНС.
30. Синдромы поражения лобной доли.
31. Синдромы поражения теменной доли.
32. Синдромы поражения височной доли.
33. Синдромы поражения затылочной доли.
34. Менингеальный симптомокомплекс.
35. Параклинические методы исследования в неврологии.
36. Кровоснабжение головного мозга. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга.
37. Нарушения мозгового кровообращения
38. Геморрагический инсульт. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
39. Ишемический инсульт. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
40. Субарахноидальное кровоизлияние. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
41. Острый менингит. Этиология, клиника, лечение.
42. Энцефалиты. Клиника, лечение.
43. Перинатальная поражения ЦНС. Этиология, клиника, лечение.
44. Малая хорея. Клиника, лечение.
45. Вегетативная дистония. Клиника, лечение.
46. Эпилепсия. Классификация, этиология, клиника, лечение.
47. Эпилептические пароксизмы у детей раннего возраста.
48. Неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний. Клиника, лечение.
49. Гепатоцеребральная дистрофия. Клиника, диагностика, лечение.
50. Детский церебральный паралич. Этиология, диагностика, методы лечения.
51. Закрытая черепно-мозговая травма.
52. Клиника и диагностика сотрясения головного мозга.
53. Ушиб головного мозга (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

54.Сдавление головного мозга (патогенез, этиология, клиника).

55.Хромосомные болезни.

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

57.Медико-психологическая консультация.

58.Абилитация и реабилитация.

Тестовые задания

1 Детский церебральный паралич –

а) заболевание, вызванное поражением головного мозга, обычно проявляющееся в раннем детском возрасте и характеризующееся двигательными нарушениями.

б) заболевание, вызванное наличием трех хромосом вместо двух в 21 паре.

2 Основная причина ДЦП – это...

а) повреждение клеток мозга ребенка в результате кислородного голодания (гипоксия, асфиксия) или травмы (ушибы, кровоизлияния и т.д.) в дородовой или послеродовой период.

б) наследственность

3 Атетоз – это...

а) увеличение мышечного тонуса, выраженность которого снижается при вторичных движениях.

б) постоянные невольные движения.

в) плотные, напряженные мышцы, выражающие вечное сопротивление пассивным движениям.

г) нарушение равновесия с частыми падениями.

4 Форма нарушения, затрагивающая либо обе верхние, либо обе нижние конечности.

а) моноплегическая.

б) гемиплегическая.

в) диплегическая

г) квадриплегическая.

5 Верно ли утверждение: ДЦП всегда сопровождается наличием глубинных умственных отклонений.

а) верно.

б) неверно.

6 Гиперкинетическая форма характеризуется:

а) размашистыми движениями конечностей, при которых нарушается равновесие.

б) тяжелым нарушением основных функций одной верхней и одной нижней конечности с правой или левой стороны.

в) наличием произвольных, неконтролируемых движений, которые подразделяются на виды: хорей (быстрые, похожие на танцевальные), атетоз (медленные, червеобразные), хореатетоз (комбинация хорея и атетоза).

7 При лечении ДЦП существует четко обозначенная лечебная программа.

а) верно.

б) неверно.

8 В методику лечения ДЦП входят медикаментозная поддержка и физиотерапия.

а) верно.

б) неверно.

9 При спастической диплегии

а) либо в одинаковой степени нарушаются функции верхних и нижних конечностей, либо в основном поражены верхние.

б) поражаются ноги. При попытке больного встать они перекрещиваются в виде ножниц, человек при этом стремится перенести тяжесть тела на носки.

10 Верно ли утверждение: по статистике среди больных с ДЦП больше рождается девочек?

а) верно.

б) неверно.

11 Нервная система человека представлена

0) нейронами и их отростками;

1) глиальными клетками;

2) гепатоцитами;

3) костями черепа;

12 Выделяют следующие типы нервных систем:

0) центральную;

1) вегетативную;

2) периферическую;

3) спинальную.

13 Впервые в эволюции животных организмов нервная система появляется:

0) у инфузорий;

1) у бактерий;

2) у вирусов;

3) у гидры.

14 Каков тип строения нервной системы у низших животных:

- 0) ганглионарный;
- 1) периферический;
- 2) центральный;
- 3) плексиальный.

15 Основные типы отростков нейронов - это:

- 0) аксоны - длинные передающие отростки;
- 1) дендриты - короткие воспринимающие;
- 2) синапсы - связывающие нервные клетки с мышцами;
- 3) глиальные отростки - выполняющие питательные функции.

16 По какому биологическому закону происходит развитие нервной системы у человека:

- 0) биогенетическому закону Геккеля;
- 1) возникновения жизни Паскаля;
- 2) родственных линий Вавилова.

17 Из какого зародышевого листка образуется нервная система человека:

- 0) эктодермы.
- 1) энтодермы;
- 2) мезодермы;

18 Найдите соответствие между типом нервной системы и её строением:

- 0) центральная нервная система;
- 1) головной и спинной мозг;
- 2) периферическая нервная система;
- 3) черепные и спинно-мозговые нервы;
- 4) вегетативная нервная система;
- 5) ганглии и нервы симпатической и парасимпатической нервной систем;

19 Масса головного мозга у мужчины составляет: (в граммах)

- 0) 1370
- 1) 1200
- 2) 1500
- 3) 1250

20 Какое полушарие имеет больший вес:

- 0) левое
- 1) правое

21 Головной мозг состоит из:

- 0) серого вещества - представляющее клетки;
- 1) желатиноподобное вещество - желудочки мозга;
- 2) белое вещество - представляющее отростки;
- 3) спинно-мозговая жидкость.

22 Каково количество желудочков мозга:

- 0) 4
- 1) 3
- 2) 6
- 3) 8

23 Какая жидкость циркулирует в желудочках мозга:

- (0) ликвор
- 1) кровь
- 2) лимфа
- 3) слизь

24 Какие оболочки окружают головной мозг:

- 0) твердая
- 1) паутинная
- 2) мягкая
- 3) кости черепа

25 Сколько долей имеет каждое полушарие головного мозга:

- 0) 4
- 1) 2
- 20
- 2) 6
- 3) 8

26 Каково количество сегментов спинного мозга:

- 0) 31
- 1) 35
- 2) 29
- 3) 25

27 Формы двигательных нарушений - это:

- 0) паралич - полное отсутствие движений
- 1) парез - ослабление двигательной функции
- 2) миопатия - слабость мышечной системы

3) миодистрофия - нарушение движения вследствие нарушения питания мышц

28 Какие виды параличей различают

0) периферический

1) центральный

2) спинальный

3) церебральный

29 Характеристикой центральных рефлексов не является:

0) первичная атрофия мышц.

1) повышение тонуса мышц

2) гиперрефлексия

3) появление патологических рефлексов

30 Для периферических параличей не характерно:

0) патологические рефлексы;

1) атрофия мышц

2) снижение тонуса мышц

3) гипорефлексия

31 Что такое атаксия:

0) нарушение координации движений

1) нарушение ощущения собственных движений

2) движения, характеризующиеся гиперкинезами

3) нарушение общей чувствительности

32 Слепота на один глаз называется:

0) амавроз

1) амблиопия

2) диплопия

3) анофтальм

33 Частичное выпадение полей зрения называется:

0) скотома

1) амблиопия

2) диплопия

3) амавроз

34 Зрительная агнозия - это:

0) невозможность узнавать предметы при сохраненном зрении

1) неправильное узнавание предметов

2) отсутствие сумеречного зрения;

3) зрительное нарушение определения размеров предмета.

35 Центральная глухота возникает при:

- 0) поражении коры с 2-х сторон
- 1) поражении ядер подкорки
- 2) поражении слуховых ядер таламуса
- 3) поражении латеральных коленчатых тел

36 Слуховая агнозия - это:

- 0) невозможность узнавать звучание предметов при сохраненном слухе;
- 1) невозможность слышать при повреждении звукопроводящей системы
- 2) невозможность слышать при поражении звуковоспринимающей системы
- 3) невозможность узнавать звучание предметов при отсутствии слуха

37 Какой отдел головного мозга отвечает за речь и появляется у человека

впервые:

- 0) лобный конус
- 1) ядра подкорки
- 2) височная доля
- 3) шпорная борозда

38 В которой из долей больших полушарий головного мозга происходит анализ

воспринимаемой речи:

- 0) левой височной
- 1) правой височной
- 2) правой лобной
- 3) левой лобной

39 Какие извилины участвуют в формировании продуктивной речи:

- 0) нижняя лобная
- 1) предцентральная;
- 2) постцентральная
- 3) верхняя лобная

40 Какая доля фиксирует все раздражения от артикуляторных органов

- 0) теменная
- 1) затылочная
- 2) лобная
- 3) височная

41 Какая доля реагирует на восприятие зрительных раздражений:

- 0) затылочная

- 1) теменная
- 2) височная
- 3) лобная

42 Найдите соответствия между типом нарушения речи и его характеристикой:

- 0) афазия
- 1) распад сформированной речи
- 2) алалия
- 3) несформированность речи с детского возраста
- 4) дизартрия
- 5) нарушения артикуляции, фонации, дыхания
- 6) заикание
- 7) сложное функциональное расстройство нервной системы.

43 Какие 2 основных вида афазии выделяет А.Р. Лурия

- 0) импрессивная
- 1) экспрессивная
- 2) периферическая
- 3) доминантная

44 Найти соответствие между типами экспрессивной афазии и их характеристиками

- 0) динамическая
- 1) ограничение словаря, распад слов
- 2) эфферентная
- 3) нарушение произношения звуков и целых слов, повторы.
- 4) афферентная
- 5) затруднение при составлении целого плана высказывания

45 Найти соответствие между типами и основными характеристиками сенсорной афазии

- 0) семантическая;
- 1) невозможность удержать в памяти длинную фразу
- 2) акустико-мнестическая
- 3) непонимание произносимой речи
- 4) собственно сенсорная
- 5) трудность нахождения слов и дефекты понимания

46 Что не является причиной алалии

- 0) болезнь Дауна

- 1) детский аутизм.
- 2) черепно-мозговые травмы
- 3) асфиксия новорожденных

47 При поражении какой извилины возникает алалия:

- 0) сенсомоторной области левого полушария;
- 1) предцентральной;
- 2) постцентральной;
- 3) шпорной борозды

48 Чем характеризуется моторная алалия:

- 0) отсутствием, бедностью гуления
- 1) нарушением речи у глухих
- 2) нарушение речи у слепых;
- 3) нарушение восприятия речи при нормальном слухе.

49 Чем характеризуется сенсорная алалия:

- 0) нарушение восприятия при нормальном слухе.
- 1) несформированность речи у слабослышащих детей;
- 2) неразвитость речи при отсутствии иннервации органов артикуляции
- 3) нарушение речи у слепых детей;

50 Дислалия - это:

- 0) частичное нарушение речи;
- 1) несформированность речи с детского возраста
- 2) нарушение артикуляции
- 3) распад сформированной речи.

51 Найти соответствие между формой дизартрии и её характеристикой:

- 0) бульбарная
- 1) развивается при поражении ядер черепно-мозговых нервов
- 2) псевдобульбарная
- 3) развивается на фоне ДЦП
- 4) мозжечковая;
- 5) при нарушении связей мозжечка, характеризуется потонией
- 6) смешанная
- 7) характеризуется общей мышечной дистонией

52 Найти соотношение темпо-ритмических расстройств речи и их характеристик

- 0) тахилалия
- 1) патологически ускоренный темп речи

- 2) брадилалия
- 3) патологически замедленная речь
- 4) спотыкание
- 5) у пациента нет осознания дефекта собственной речи
- 6) заикание
- 7) судорожные сокращения в мышцах артикуляции, фонации и дыхания

53 Предрасполагающими факторами для заикания являются

- 0) посттравматические мозговые дисфункции
- 1) постинфекционные мозговые дисфункции
- 2) асфиксия в родах;
- 3) интоксикации при беременности

54 Причинами заикания являются

- 0) шок
- 1) перегрузка информацией
- 2) смена речевых требований
- 3) перенесенный грипп

55 Формы проявления заикания:

- 0) тонические судороги
- 1) клонические судороги
- 2) тетанус
- 3) атония артикуляторных мышц.

56 Выделяют следующие формы заикания:

- 0) невротическое
- 1) неврозоподобное;
- 2) психопатоподобно
- 3) аутическое

57 Чем проявляется мутизм у детей с неврозоподобной формой заикания

- 0) отказ от пользования речью
- 1) эмоциональной бледностью - отказ от проявления эмоций
- 2) отказ от невербального общения со сверстниками;
- 3) отказ от привычных форм поведения.

58 Какое течение характеризует невротическую форму заикания

- 0) волнообразное
- 1) непрерывно нарастающих клинических симптомов
- 2) непрерывно убывающих клинических симптомов
- 3) монотонное.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

9.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Скаяева, Е. А. Невропатология. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Е. А. Скаяева. — Электрон. текстовые данные. — Владикавказ : Северо-Осетинский государственный педагогический институт, 2016. — 146 с. — 978-5-98935-193-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/73809.html>
2. Полный справочник невропатолога [Электронный ресурс] / М. А. Грачева, А. А. Дроздов, С. А. Кочнева [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Научная книга, 2019. — 340 с. — 978-5-9758-1840-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80219.html>
3. Николаенко, Н. Н. Нейронауки [Электронный ресурс] : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н. Н. Николаенко. — Электрон. текстовые данные. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2013. — 288 с. — 978-5-222-21013-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58962.html>

9.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- 1 Невропатология : учебник для вузов /Л. О. Бадалян. М.: Академия, 2007 397 с. (4)
- 2 Бадалян, Левон Оганесович. Невропатология: учебник для вузов /Л. О. Бадалян. Москва: Академия , 2008 397 с.: ил., портр. (<http://ini-fb.dvgu.ru:8000/cgi-bin/gw/chameleon>)
- 3 , 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» (<http://www.studentlibrary.ru>)

10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы следующие программное обеспечение и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
2. Электронно-библиотечная система - <http://www.iprbookshop.ru/>
3. Система дистанционного обучения Прометей 5.0 - <http://94.247.210.21:8001/auth/default.asp>
4. Справочная правовая система Консультант Плюс <http://www.consultant.ru/>

На рабочих местах используется операционная система Microsoft Windows, пакет Microsoft Office, а также другое специализированное программное обеспечение.

11. ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ

ОВЗ

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие формы организации педагогического процесса и контроля знаний:

- для слабовидящих – обеспеченно равномерное освещение не менее 300 люкс, для выполнения контрольных заданий при необходимости предоставляется увеличивающее устройства, задание для выполнения, а также инструкции о порядке выполнения заданий оформляется увеличенным шрифтом (16-20)

- для слабослышащих, для лиц с тяжелым нарушением речи - все занятия по желанию студентов могут проводиться в письменной форме

Основной формой организации педагогического процесса является интегрированное обучение, т.е. включение лиц с ОВЗ и инвалидов в смешенные группы, где они могут постоянно общаться со сверстниками и легче адаптироваться в социуме.

12. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

12.1. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы следующие программное обеспечение и информационные справочные системы:

1. Информационно-правовая система Гарант;
2. Справочная правовая система Консультант-Плюс и др.
3. Электронная библиотека «IPRbooks».

На рабочих местах используется операционная система Microsoft Windows, пакет Microsoft Office, а также другое специализированное программное обеспечение. В вузе есть два современных конференц-зала, оборудованных системами Video Port, Skype для проведения видео-конференций, три компьютерных класса, оснащенных лицензионным программным обеспечением – MS office, Консультант + агент, 1С 8, Adobe Finereader. Большинство аудиторий оборудовано современной мультимедийной техникой.

12.2. ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Microsoft office
2. Microsoft Windows 7
3. Kaspersky Endpoint Security

12.3 ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ОРГАНИЗАЦИИ

1. Официальный сайт: www.tiub.pf
2. ИАС «Прометей» 5.0 <http://94.247.210.21:8001/auth/default.asp>
3. Электронная библиотека «IPRbooks».

**13. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ
ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Аудитория, соответствующая санитарно-эпидемиологическим требованиям, оснащённая столами, стульями, доской, проектором и др.
2. Учебные пособия.
3. Аудио-видеотехника для воспроизведения записей.
4. Кабинет с ТСО и его фонды (в т.ч. CD и DVD диски).
5. Библиотека ЧОУ ВО ТИУБ им. Н.Д.Демидова, включая ЭБС.