

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета экономико-правового и
психолого-педагогического образования

/ О.Е. Баланчук

Протокол заседания Совета факультета
экономико-правового и психолого-
педагогического образования

№ 5 « 25 » 12 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Невропатология
	(наименование)
образовательная программа	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование.
	Логопедия
форма обучения	заочная

Йошкар-Ола, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	4
2. Структура учебной дисциплины для заочной формы обучения.....	5
3. Содержание учебной дисциплины.....	6
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	12
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	13
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	14
Приложение к РПУД.....	18

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – формирование у обучающихся готовности к осуществлению профессиональной деятельности в соответствии со знанием клинических основ нервно-психических заболеваний, профилактики и оказания помощи при заболеваниях нервной системы, формирование способности к выбору адекватных методов медико-педагогической коррекции и компенсации нарушений.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Невропатология» относится к модулю медико-биологические основы дефектологии учебного плана по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ПК-2. Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	ПК-2.2. Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	Знать: методики для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии. Уметь: выбирать методики для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии. Владеть: навыками выбора методик для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, тестовые задания, реферат, доклад.

Форма промежуточной аттестации: экзамен.

2. Структура учебной дисциплины для заочной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины Невропатология составляет 3 з.е., 108 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 10 ч., самостоятельная работа обучающихся 89 ч., контроль 9 ч., 4 курс.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. История, предмет и задачи невропатологии	18	1	-	-	-	17
2.	Тема 2. Общие принципы строения нервной системы	19	1	-	-	-	18
3.	Тема 3. Основные неврологические симптомы. Топическая диагностика поражения нервной системы	21	1	2	-	-	18
4.	Тема 4. Неврологические синдромы	21	1	2	-	-	18
5.	Тема 5. Болезни нервной системы	20	-	2	-	-	18
	экзамен	9	-	-	-	9	-
	итого:	108	4	6	-	9	89

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. История, предмет и задачи невропатологии	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Определение предмета. Связь данного курса с другими медицинскими и психолого-педагогическими дисциплинами. Особенности обследования больного с заболеванием нервной системы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни. Соматический, неврологический анамнез. Основные методы исследования. Дополнительные исследования в невропатологии. Нейрофизиологические методы исследования. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие История развития неврологии, как одной из ветвей медицины. Сведения о врачах древности. Значение работ Гиппократ, Ибн-Сины. Развитие неврологии XIX - XX вв. Значение работ И.М. Сеченова И.А. Павлова, А.А. Ухтомского, К.П. Анохина, В.К. Рота, В.А. Муратова, С.С. Корсакова, Г.И. Россолимо, А.Р. Лурия, Г.И. Сухаревой, И.Л. Мержеевского, П.П. Малиновского, В.Л. Кащенко. Теория организации нервной системы, основоположники русской неврологии. Методы изучения строения головного и спинного мозга: рентгенография черепа, позвоночника, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, метод позитронно-эмиссионной томографии, ультразвуковая доплерография, вызванные потенциалы головного мозга. Электрофизиологические методы исследования: электроэнцефалография (ЭЭГ), электромиография (ЭМГ), реэнцефалография (РЭГ). Эхоэнцефалография головного мозга, ангиография. Исследование цереброспинальной жидкости, радионуклеидные методы исследования, ДНК-диагностика. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Закрепление пройденного материала: Сведения о врачах древности. Значение работ Гиппократ, Ибн-Сины. Значение работ И.М. Сеченова И.А. Павлова, А.А. Ухтомского, К.П. Анохина, В.К. Рота, В.А. Муратова, С.С. Корсакова, Г.И. Россолимо, А.Р. Лурия, Г.И. Сухаревой. Основные методы исследования в неврологии. Дополнительные исследования в невропатологии. Нейрофизиологические методы исследования. 2. Подготовка доклада/реферата.
2	Тема 2. Общие	Перечень вопросов, выносимых на лекционное

	принципы строения нервной системы	занятие Эволюция нервной системы. Общие принципы строения нервной системы. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Основные этапы развития нервной системы. Онтогенез нервной системы. Развитие мозга ребенка после рождения. Роль биологических и социальных факторов в развитии высшей нервной деятельности ребенка. Общий обзор строения нервной системы человека. Центральная, периферическая и вегетативная нервная системы. Нервная клетка. Особенности строения чувствительной и двигательной клетки. Структура нервной клетки. Обмен веществ в клетке. Отростки нервных клеток: дендрит и аксон. Миелин. Синапс. Механизм передачи нервного импульса. Значение химического и электрического потенциала. Центральная нервная система. Головной мозг. Структура головного мозга: задний, средний, промежуточный и конечный мозг. Спинной мозг. Расположение спинного мозга. Строение сегмента. Белое и серое вещества. Передние, задние и боковые рога. Периферическая нервная система.. Нервы отходящие от спинного мозга, черепно-мозговые нервы Вегетативная нервная система. Строение, функция. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Закрепление пройденного материала: Основные этапы развития нервной системы. Онтогенез нервной системы. Развитие мозга ребенка после рождения. Роль биологических и социальных факторов в развитии высшей нервной деятельности ребенка. Центральная, периферическая и вегетативная нервная системы. Функции нервной клетки. Особенности строения чувствительной и двигательной клетки. Структура нервной клетки. Обмен веществ в клетке. Отростки нервных клеток: дендрит и аксон. Миелин. Синапс. Механизм передачи нервного импульса. Значение химического и электрического потенциала. Центральная нервная система. Головной мозг. Структура головного мозга: задний, средний, промежуточный и конечный мозг. Спинной мозг. Расположение спинного мозга. Строение сегмента. Белое и серое вещества. Передние, задние и боковые рога. Периферическая нервная система. Нервы, отходящие от спинного мозга, черепно-мозговые нервы.
--	--	---

		Вегетативная нервная система. Строение, функция ее роль в регуляции гомеостаза. 2. Подготовка доклада/реферата.
3	Тема 3. Основные неврологические симптомы. Топическая диагностика поражения нервной системы	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Анатомия ЧМН, симптомы поражения и методы их исследования. Симптомы двигательных нарушений. Симптомы нарушения чувствительности и органов чувств. Симптомы поражения вегетативной нервной системы. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Анатомия ЧМН, симптомы поражения и методы их исследования. Синдромы двигательных нарушений. Строение двигательного пути. Центральный двигательный путь (пирамидный). Периферический двигательный нейрон. Уровни поражения. Центральный и периферический паралич. Методы исследования. Общее понятие о рефлексах. Экстрапирамидная система строения стриатума и паллидума. Гиперкинезы, их классификация. Синдром и болезнь Паркинсона. Мозжечок, строение, методы исследования. Синдромы поражения мозжечка. Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств. Ход поверхностной и глубокой чувствительности. Симптомы поражения, глубокой и поверхностной чувствительности. Исследования чувствительности. Анестезия, гипестезия, гиперестезия, парестезия. Фантомные боли. Симптомы нарушения высших корковых функций. Понятие «гнозис», «праксис» и апраксия», «агнозия». Нарушение речи при локальных поражениях коры головного мозга. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Закрепление пройденного материала: Анатомия ЧМН. Роль ЧМН в формировании психических процессах. I-й - обонятельный нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. II-й - зрительный нерв. Строение зрительного анализатора, симптомы поражения и методы исследования. III-й, IV -й и VII -й ЧМН. Строение, симптомы поражения и методы исследования. V -й - тройничный нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. VII-й - лицевой нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. VIII-й - вестибуло-кохлеарный нерв. Физиологический и патологически нистагм. IX-й - языкоглоточный нерв. Строение, симптомы

		поражения и методы исследования. X-й - блуждающий нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. XI -й - добавочный нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. XII-й - подъязычный нерв. Строение, симптомы поражения и методы исследования. Периферический двигательный нейрон. Симптомы двигательных нарушений. Центральный и периферический паралич. Методы исследования. Общее понятие о рефлексах. Механизм формирования гиперкинезов. Гиперкинезы, их классификация. Синдром и болезнь Паркинсона. Мозжечок, строение, методы исследования. Синдромы поражения мозжечка. Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств. Ход поверхностной и глубокой чувствительности. Симптомы поражения, глубокой и поверхностной чувствительности. Исследования чувствительности. Анестезия, гипестезия, гиперестезия, парестезия. Фантомные боли. Симптомы поражения коры головного мозга: афазии, агнозии, апраксии. Симптомы поражения вегетативной нервной системы. Строение симпатического и парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, сегментарных и над сегментарных структур ВНС. Гипоталамический синдром. Вегетососудистая дистония. Диэнцефальный синдром. Расстройства обмена веществ. Нейроэндокринные расстройства. 2. Подготовка доклада/реферата.
4	Тема Неврологические синдромы	4. Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Синдромы повреждения периферических нервов. Симптомы «выпадения» и «раздражения». Моторные и чувствительные явления «раздражения». Корешковые синдромы. Церебральные синдромы. Гипертензионный синдром. Церебральные синдромы: локальные и очаговые. Афазия и агнозия. Острый бульбарный синдром. Истинный бульбарный и псевдобульбарный паралич. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Менингеальные синдромы. Менингизм. Вертебральные синдромы и нейроотологические синдромы. Нейроофтальмологические синдромы. Мозжечковые синдромы. Экстрапирамидные синдромы. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Закрепление пройденного материала:

		Синдромы повреждения периферических нервов. Симптомы «выпадения» и «раздражения». Моторные и чувствительные явления «раздражения». Корешковые синдромы. Клинические проявления церебральных синдромов. Гипертензионный синдром. Церебральные синдромы: локальные и очаговые. Афазия и агнозия. Острый бульбарный синдром. Истинный бульбарный и псевдобульбарный паралич. Менингеальные синдромы. Менингизм. Вертебральные синдромы и нейроотологические синдромы. Нейроофтальмологические синдромы. Мозжечковые синдромы. Экстрапирамидные синдромы. 2. Подготовка доклада/реферата.
5	Тема 5. Болезни нервной системы	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Общие данные о патологии нервной системы. Этиология, патогенез. Органические и функциональные поражения нервной системы. Наследственно-органические поражения нервной системы. Функциональные заболевания нервной системы. Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Нарушения мозгового кровообращения. Возрастной аспект сосудистых расстройств. Острое 16 расстройство мозгового кровообращения (инсульт). Виды инсультов. Хронические расстройства мозгового кровообращения. Последствия инсульта, реабилитация при остром нарушении мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия, сосудистая деменция. Острое нарушение мозгового кровообращения у детей. Особенности проявления у детей. Травмы. Черепно-мозговая травма (ЧМТ). Острая ЧМТ. Сотрясение головного мозга, ушиб, сдавление. Гематомы – классификация клинические проявления. Основные последствия ЧМТ. Профилактика последствий ЧМТ. Травмы спинного мозга, клинические проявления. Основные последствия Минимальная мозговая дисфункция (ММД). Причины ММД. Значение возрастного аспекта ММД, как причина задержки психического развития (ЗПР), неврозов детского возраста. Детский церебральный паралич (ДЦП) эпидемиология, этиология, патогенез, клинические проявления. Классификация, формы, течение, прогноз, лечение. Основные методы реабилитации. Нарушение речевых процессов при ДЦП. Алалии, дизартрии при ДЦП общая характеристика и клинические проявления. Атрофические процессы головного мозга. Атрофии мозга общая характеристика. Причины болезни Альцгеймера. Болезнь Пика. Прогрессирующий паралич. Болезнь и

	синдром Паркинсона. Особенности течения деменции у детей. Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Закрепление пройденного материала: Хромосомные и генетические нарушения. Болезнь Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера. Фенилкетонурия, амавротическая идиотия.. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты классификация, виды, классификации. Клиническая характеристика. Менингизм Нейросифилис. Неврологические проявления ВИЧ инфекции. Вирусные энцефалиты. Полимиелит - этиология, патогенез, клинические проявления. Функциональные заболевания нервной системы. Неврозы и неврозоподобные заболевания. Системные неврозы у детей. Причины, патогенез, клинические проявления, течение. Нарушения мозгового кровообращения. Возрастной аспект сосудистых расстройств. Черепно-мозговая травма. Острая ЧМТ. Сотрясение, ушиб, сдавление. Основные последствия ЧМТ. Профилактика последствий ЧМТ. Минимальная мозговая дисфункция (ММД). Причины ММД. Значение возрастного аспекта ММД как причина ЗПР, неврозов детского возраста. Атрофические заболевания головного мозга. Атрофии мозга, причины.. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Прогрессирующий паралич. Болезнь и синдром Паркинсона. Опухоли мозга-клиническая характеристика. 2. Подготовка доклада/реферата.
--	--

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Фонсова, Н. А. Анатомия центральной нервной системы : учебник для вузов / Н. А. Фонсова, И. Ю. Сергеев, В. А. Дубынин. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 338 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-3504-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/511844>

2. Бортникова (Цыбалова), С. М. Нервные и психические болезни : учебное пособие / С. М. Бортникова (Цыбалова), Т. В. Зубахина, С. Г. Беседовский ; под ред. Б. В. Кабарукина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 479 с. : ил. — (Среднее медицинское образование). — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=601657> ЭБС «Университетская библиотека ONLINE»)

Дополнительная литература

1. Гайворонский, И. В. Анатомия центральной нервной системы и органов чувств : учебник для вузов / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 293 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00325-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510842>

2. Недзведь, М. К. Патологическая анатомия и патологическая физиология человека : учебник / М. К. Недзведь, Ф. И. Висмонт, Т. М. Салтсидис. — Минск : РИПО, 2021. — 288 с. : ил. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=697627> (ЭБС «Университетская библиотека ONLINE»)

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально техническое обеспечение соответствует разделу сайта Сведения об образовательной организации / Образование

Режим доступа: <https://mosi.ru/ru/sveden/objects>

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работам обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине	Невропатология
	(наименование)
образовательная программа	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций	20
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.....	22
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	35

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ПК-2. Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	ПК-2.2. Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	Знать: методики для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии. Уметь: выбирать методики для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии. Владеть: навыками выбора методик для диагностики и психолого-педагогического	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов, тестовых и практических заданий к экзамену

			изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания

Текущая аттестация по дисциплине «Невропатология»

Обучающиеся по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия проходят текущую аттестацию на 4 курсе.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- тестовые задания;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. История, предмет и задачи невропатологии	ПК-2.2.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Общие принципы строения нервной системы	ПК-2.2.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Основные неврологические симптомы. Топическая диагностика поражения нервной системы	ПК-2.2.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Неврологические синдромы	ПК-2.2.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
5	Тема 5. Болезни нервной системы	ПК-2.2.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания

			Темы докладов и рефератов
--	--	--	---------------------------

Вопросы для устного опроса

1. Значение невропатологии для дефектологии
2. Эволюция нервной системы; возрастная эволюция мозга.
3. Анатомо-физиологические особенности нервной системы человека.
4. Основные отделы головного мозга и его структурно-функциональные образования.
5. Понятие симптома, синдрома, нозологии в неврологии.
6. Чувствительная сфера, проводящие пути и синдромы нарушений специфической и общей чувствительности.
7. Пирамидная система и методы исследования патологии произвольных движений.
8. Экстрапирамидная система и методы исследования непроизвольных движений.
9. Вегетативная нервная система и психосоматические расстройства.
10. Неврология высших корковых функций: понятия афазии, агнозии, апраксии.
11. Общие представления о болезнях нервной системы: характер и типы течения, исходы и последствия.
12. Перинатальные поражения ЦНС, энцефалопатии новорожденных.
13. Аномалии развития мозга: гидроцефалия, микроцефалия, краниостеноз, мозговые грыжи.
14. Наследственно-органические заболевания нервной системы и дефекты обмена веществ.
15. Инфекционные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, полиомиелит.
16. Травмы головного и спинного мозга: сотрясения, ушибы, дислокации.
17. Сосудистая патология нервной системы: синдром вегетативной дистонии, церебральный ангиоспазм, ишемические и геморрагические инсульты.
18. Нейроонкология: особенности опухолей ЦНС у детей.
19. Эпилепсия и эпилептические синдромы: особенности психической деятельности.
20. Детские церебральные параличи: особенности двигательной, речевой и эмоциональной патологии.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

Устный ответ оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

Оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в

изложении программного материала;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Практические задачи

1. У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?

2. У больного наблюдается спастический тетрапарез. Определите, где локализуется возможный очаг поражения? Опишите симптомы проявления данного синдрома.

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.

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?

5. 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?

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

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

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

Перечень тем докладов и рефератов по дисциплине «Невропатология»

1. Невропатология, как наука. Цели и задачи. История учения о нервных психических заболеваниях.

2. Методы исследования в невропатологии.

3. Краткая характеристика структурной организации головного мозга.

4. Теория организации нервной системы, основоположники русской неврологии.

5. Определение филогенеза и онтогенеза.

6. Онтогенез нервной системы.

7. Ретикулярная формация и ее роль в регуляции сна.
8. Промежуточный мозг и его роль в инстинктивной деятельности.
9. Основные структуры промежуточного мозга.
10. Таламус и его роль в формировании чувствительности.
11. Гипоталамус и его роль в патологии нервной системы.
12. Неврологические и психические проявления при поражении щитовидных желез.
13. Влияние внешних факторов (радиационное поражение и т.д.) на онтогенез.
14. Тератология как наука.
15. ДЦП этиология, патогенез, клинические проявления, нарушения речевых процессов. ММД и ее значение в формировании ОНР.
16. Атрофические заболевания головного мозга.
17. Атрофические процессы головного мозга в детском возрасте.
18. Ретикулярная формация и ее роль в регуляции сна.
19. Промежуточный мозг и его роль в инстинктивной деятельности.
20. Аномалии развития головного мозга (анэнцефалия, гидроцефалия, микроцефалия).
21. Менингиты.
22. Энцефалиты.
23. Врожденные мышечные заболевания.
24. Полиомиелит. Причина, патогенез, клиническое течение.
25. ДЦП. Причина, патогенез, клиническое течение.
26. ММД. Причина, патогенез, клиническое течение.
27. ЧМТ – клиническая характеристика.
28. Последствия ЧМТ – клиническая характеристика.
29. Опухоли мозга – клиническая характеристика.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать

	материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или

был оформлен плохо, неграмотно;

- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Виды заболеваний ЦНС:

наследственные

все ответы верные

инфекционные

хронически прогрессирующие

травматические патологии

сосудистые

2. Многие заболевания, протекающие с нарушением зрения, слуха, отставанием в психическом развитии, проявляются:

в процессе рождения

до рождения

сразу после рождения

не сразу после рождения

3. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются:

при височном артериите Хортона - Магата - Брауна

при узелковом периабтериите Куссмауля - Мейера

при гранулематозном ангиите Вегенера

при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу)

4. Невропатология – это:

общее учение о психических болезнях

нет верного ответа

область клинической медицины, изучающая заболевания нервной системы (головного и спинного мозга, периферической и вегетативной нервной систем)

5. Эпилепсия является заболеванием:

рецидивирующим

острым в раннем возрасте

хроническим

подострым

6. Невропатология является частью:

нейропсихологии

психопатологии

неврологии

психологии

патопсихологии

7. Стволовая симптоматика при подключичном синдроме обкрадывания появляется или усиливается:

при глубоком вдохе

при всех перечисленных действиях

при упражнениях рукой на стороне поражения

при повороте головы в сторону поражения

8. При тромбозе позвоночной артерии не наблюдается:
гемианестезии
моторная афазия
атаксия
синдром Горнера
9. Синдром Веста обычно возникает у детей:
новорожденных
грудного возраста
дошкольного возраста
младшего школьного возраста
любого возраста
10. Невропатология занимается изучением:
причин заболеваний нервной системы (этиология)
разработкой методов диагностики, лечения, профилактики болезней нервной системы изучающая мозговую организацию психических процессов
механизмов развития болезней (патогенез)
симптомов поражения различных отделов центральной и периферической нервной системы
все ответы верны
11. Неблагоприятные воздействия на плод на ____ его развития могут быть причиной формирования таких грубых пороков развития нервной системы, как анэнцефалия (отсутствие больших полушарий головного мозга), микроцефалия (уменьшение объема и массы мозга), гидроцефалия (водянка головного мозга)
3 - 10-й неделе
12 – 16-й неделе
1 – 3-й неделе
10 - 12-й неделе
12. Исследующая особенности формирования нервной системы в раннем периоде в нормальных и неблагоприятных условиях – это:
отоневрология
перинатальная неврология
офтальмоневрология
геридитарная неврология
габитарная неврология
13. Основным принципом деятельности нервной системы является:
гравитационный
рефлекторный
защитный
адаптационный
14. Признаки тромбоза внутренней сонной артерии является:
альтернирующий синдром Захарченко - Валленберга
альтернирующий оптикопирамидный синдром
сенсорная афазия
альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и пирамидный синдром)
15. У новорожденных и детей первого месяца жизни на рентгенограмме черепа в норме отмечается:
усиление пальцевых вдавлений
пальцевых вдавлений нет
наружная и внутренняя пластинка и диплоический слой не дифференцированы
16. Что относится к расстройствам чувствительности?
парестезии

нарушение памяти

нарушение речи

17. Какие черепно-мозговые нервы отвечают за речедвигательную функцию?

обонятельный нерв

зрительный нерв

предверно-улитковый нерв

языкоглоточный

подязычный нерв

18. Уточнению характера патологического процесса или состояния помогают широко используемые в неврологической клинике дополнительные методы исследования:

эхо энцефалография

электромиография

все ответы верные

реоэнцефалография

электроэнцефалография

рентгенография черепа

19. При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (ε-аминокапроновой кислоты и др.) не показано, поскольку:

высок риск повышения артериального давления

кровоизлияние уже завершилось

возможно усиление менингеального синдрома

возможно значительное повышение внутричерепного давления

20. Наличие сенсорного дефицита при инсульте возможно при повреждении:

зрительного бугра

бледного шара

гиппокампа

внутренней капсулы

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неусвоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Невропатология»

Обучающиеся по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия проходят промежуточную аттестацию в форме экзамена по дисциплине «Невропатология» на 4 курсе.

При проведении экзамена по дисциплине «Невропатология» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура экзамена по дисциплине «Невропатология»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на экзамене должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах невропатологии.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Высокий	Владеет навыками выбора методик для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	Отлично
Продвинутый	Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	Хорошо
Базовый	Имеет представление о методиках для диагностики и психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения, научных знаний, медико-биологических основ дефектологии.	Удовлетворительно
Компетенции не	Не соответствует критериям оценки	Неудовлетворительно

сформированы	удовлетворительно	
--------------	-------------------	--

Рекомендации по проведению экзамена

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала экзамена.
3. Преподаватель в ходе экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Невропатология, как наука. Цели и задачи. История учения о нервных психических заболеваниях.
2. История, связь науки с дефектологией, логопедией. Методы исследования в невропатологии.
3. Краткая характеристика структурной организации головного мозга.
4. Теория организации нервной системы, основоположники русской неврологии.
5. Определение филогенеза и онтогенеза.
6. Онтогенез нервной системы.
7. Ретикулярная формация и ее роль в регуляции сна.
8. Промежуточный мозг и его роль в инстинктивной деятельности.
9. Основные структуры промежуточного мозга.
10. Таламус и его роль в формировании чувствительности.
11. Гипоталамус и его роль в патологии нервной системы. Гипоталамический синдром.
12. ВНС – строение. Анатомия, физиология, симптомы поражения, методы исследования.
13. Пирамидный путь. Центральный паралич, клиническая характеристика, методы исследования.
14. Периферический двигательный нейрон. Периферический паралич, клиническая характеристика, методы исследования.
15. Стриопалидарная система – анатомия, физиология, синдромы поражения, методы исследования.
16. Мозжечок – анатомия, физиология, симптомы поражения, методы исследования.
17. Чувствительность, чувствительный нейрон, глубокая и поверхностная. Симптомы. Методы исследования.
18. Поверхностная чувствительность. Методы исследования.
19. Глубокая чувствительность. Методы исследования.
20. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). Первый обонятельный нерв.
21. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). II – клиническая характеристика, методы исследования.
22. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). III - IV – VI – клиническая характеристика, методы исследования.
23. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). V – клиническая характеристика, методы исследования.
24. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). VII – клиническая характеристика, методы исследования.
25. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). VIII – клиническая характеристика, методы исследования.

26. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). IX - XI- XII – клиническая характеристика, методы исследования.
27. Симптомы поражения ЧМН (строение, ход нерва). X – клиническая характеристика, методы исследования.
28. Врожденные мышечные заболевания. Клиническая характеристика.
29. Полиомиелит. Причина, патогенез, клиническое течение.
30. ДЦП. Причина, патогенез, клиническое течение.
31. ДЦП – клиническая характеристика, методы исследования.
32. ММД – клиническая характеристика, методы исследования.
33. Аномалии развития головного мозга (анэнцефалия, гидроцефалия, микроцефалия) – клиническая характеристика.
34. Менингиты – клиническая характеристика.
35. Энцефалиты – клиническая характеристика.
36. Заболевания желез внутренней секреции.
37. Хромосомные заболевания. Болезнь Дауна – клиническая характеристика.
38. Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера – клиническая характеристика.
39. Заболевания белкового обмена (генные заболевания) – клиническая характеристика.
40. Заболевания жирового обмена – клиническая характеристика.
41. ЧМТ – клиническая характеристика.
42. Последствия ЧМТ – клиническая характеристика.
43. Опухоли мозга – клиническая характеристика.

Тест по дисциплине «Невропатология»

0 вариант

1. Невропатология является частью:

1. нейропсихологии
2. психопатологии
3. неврологии
4. психологии
5. патопсихологии

2. Невропатология занимается изучением:

1. причин заболеваний нервной системы (этиология)
2. разработки методов диагностики, лечения, профилактики болезней нервной системы, изучающей мозговую организацию психических процессов
3. механизмов развития болезней (патогенез)
4. симптомов поражения различных отделов центральной и периферической нервной системы

5. все ответы верны

3. Функциональной единицей деятельности нервной системы является:

1. нейрон
2. рефлекс
3. сегмент

4. От какого образования нервной клетки зависит скорость проведения импульса?

1. ядро
2. клеточные включения
3. миелиновые оболочки

5. Кто дал определение «рефлекс» и «рефлекторная дуга»?

1. И. В. Павлов
2. И. М. Сеченов
3. И. Прохазка

6. Структурно-функциональной единицей нервной системы является:

1. нейрон
 2. аксон
 3. дендрит
7. *Какие черепно-мозговые нервы отвечают за вкусовые ощущения?*
1. обонятельный нерв
 2. зрительный нерв
 3. предверно-улитковый нерв
 4. языкоглоточный
8. *Какие черепно-мозговые нервы отвечают за речедвигательную функцию?*
1. обонятельный нерв
 2. зрительный нерв
 3. предверно-улитковый нерв
 4. языкоглоточный
 5. подъязычный нерв
9. *В каких образованиях головного мозга происходит продуцирование ликвора?*
1. венозной системе
 2. желудочках мозга
 3. кровеносной системе
10. *Какая структура головного мозга участвует в поддержании равновесия и в управлении автоматизированными движениями?*
1. мозжечок
 2. кора головного мозга
 3. промежуточный мозг
 4. спинной мозг
11. *Участие базальных ганглиев в организации движений осуществляется:*
- 1 в поддержании равновесия
 2. в управлении автоматизированными движениями?
 - 3 в миостатической функции
 4. в вертикальном хождении
 5. в праксисе
12. *При какой локализации поражения головного мозга формируется атаксическая походка?*
1. мозжечок
 2. кора головного мозга
 3. промежуточный мозг
 4. спинной мозг
13. *Какие поражения вызывают упорные лицевые боли?*
1. поражения лицевого нерва
 2. поражения тройничного нерва
 3. поражения слухового нерва
 4. поражения пятого нерва
14. *При какой форме ДЦП нарушаются речевые функции в виде подкорковой дизартрии?*
1. двойная диплегия
 2. двойная гемиплегия
 3. атоническо-астатическая гемиплегия
 4. гиперкинетическая гемиплегия
 5. спастическая гемиплегия
15. *При какой форме ДЦП нарушаются речевые функции в виде алалии?*
1. двойная диплегия
 2. двойная гемиплегия
 3. атоническо-астатическая гемиплегия

4. гиперкинетическая гемиплегия
5. спастическая гемиплегия
16. При какой форме ДЦП нарушаются речевые процессы в виде псевдобульбарной дизартрии?
 1. двойная диплегия
 2. двойная гемиплегия
 3. атоническо-астатическая гемиплегия
 4. гиперкинетическая гемиплегия
 5. спастическая гемиплегия
17. Какие нарушения речи возможны при поражении корковых речевых зон?
 1. афазия
 2. алалия
 3. дизартрия
 4. заикание
 5. дислалия
 6. афония
18. Укажите, какое нарушение речи возможно при стрессовых состояниях у детей?
 1. афазия
 2. алалия
 3. дизартрия
 4. заикание
 5. мутизм
19. Укажите, какая патология речи при ЗПР:
 1. алалия
 2. афазия
 3. афония
 4. дислалия
 5. ОНР
20. Какие заболевания приводят к полной слепоте?
 1. поражение сетчатки
 2. хрусталика
 3. паралич глазодвигательных мышц

Примерный перечень практических заданий

1. У больного определяется симпатический птоз, энофтальм и миоз, с обеих сторон. Активные движения рук и ног отсутствуют. Наблюдаются атония и атрофия мышц плечевого пояса и рук, со снижением сухожильных рефлексов. Тонус мышц и сухожильные рефлексы в ногах повышены, клonusы стоп и надколенных чашечек. Вызываются патологические рефлексы группы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности с области надплечий книзу. Задержка мочи и стула. Где локализуется патологический очаг?
2. У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?
3. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и по-прежнему они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.