


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Щёкина Вера Витальевна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 19.06.2023 02:33:42  
Уникальный программный ключ:  
a2232a55157e576551a8999b1190892af539b142410c6ff317ca434e0789

	<b>МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</b>
	<b>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Благовещенский государственный педагогический университет»</b>
	<b>ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА Рабочая программа дисциплины</b>

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Декан факультета педагогики и  
методики начального образования  
ФГБОУ ВО «БГПУ»



А.А. Клёцкина  
«25» мая 2022 г.

**Рабочая программа дисциплины  
ДЕТСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

**Направление подготовки  
44.03.05 ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ  
ОБРАЗОВАНИЕ  
(с двумя профилями подготовки)**

**Профиль  
«НАЧАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»**

**Профиль  
«ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»**

**Уровень высшего образования  
БАКАЛАВРИАТ**

**Принята на заседании кафедры педагогики  
и методики начального образования  
(протокол № 7 от «18» мая 2022 г.)**

**Благовещенск 2022**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1 ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА .....</b>	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>2 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ....</b>	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ) .....</b>	<b>5</b>
<b>4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (УКАЗАНИЯ) ДЛЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....</b>	<b>11</b>
<b>5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....</b>	<b>15</b>
<b>6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА.....</b>	<b>20</b>
<b>7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.</b>	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ.....</b>	<b>33</b>
<b>8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....</b>	<b>34</b>
<b>9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ.....</b>	<b>34</b>
<b>10 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА .....</b>	<b>34</b>
<b>11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ .....</b>	<b>Ошибка! Закладка не определена.5</b>

## 1 ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**1.1 Цель дисциплины:** овладение основами теоретических знаний о причинах, клинических проявлениях заболеваний нервной системы у детей, о методах диагностики и профилактики заболеваний центральной нервной системы.

**Место дисциплины в структуре ООП:** Дисциплина «Детская неврология» относится к дисциплинам обязательной части блока Б1 (Б1.О.07.01.) и предназначена для студентов, обучающихся по направлению подготовки 44.03.05 «Педагогическое образование» (с двумя профилями подготовки), профиль «Начальное образование», профиль «Инклюзивное образование».

Для освоения дисциплины «Детская неврология» студенты используют знания, умения, навыки, сформированные в процессе изучения дисциплин «Возрастная анатомия, физиология и культура здоровья», «Основы медицинских знаний».

Освоение дисциплины «Детская неврология» является необходимой основой для изучения дисциплин «Специальная психология», «Основы специальной педагогики», «Основы обучения и воспитания детей с нарушениями развития», «Основы логопедии».

**1.2 Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций: ОПК-8.**

**ОПК-8.** Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний, **индикаторами** достижения которой является:

- ОПК-8.1 Применяет методы анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний.

- ОПК-8.2 Проектирует и осуществляет учебно-воспитательный процесс с опорой на знания основных закономерностей возрастного развития когнитивной и личностной сфер обучающихся, научно-обоснованных закономерностей организации образовательного процесса.

- ОПК-8.3. Демонстрирует научные знания, в том числе в предметной области.

**1.3 Перечень планируемых результатов обучения.** В результате изучения дисциплины студент должен

**- знать:**

- основные сведения об этиологии, патогенезе, диагностике, лечении, профилактике заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- клинические и лабораторно-инструментальные методы исследования центральной нервной системы (ЦНС);

**- уметь:**

- ориентироваться в типичных проблемах, встречающихся в работе учителя начальных классов, работающего в условиях инклюзивного образования;

**- владеть:**

- методами анализа психофизиологических данных для выявления вида и структуры неврологического дефекта школьника.

**1.4 Общая трудоемкость дисциплины «Детская неврология» составляет 3 зачетные единицы (далее – ЗЕ) (108 часов):**

Программа предусматривает изучение материала на лекциях и практических занятиях. Предусмотрена самостоятельная работа студентов по темам и разделам. Проверка знаний осуществляется фронтально, индивидуально.

**1.5 Объем дисциплины и виды учебной деятельности**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 2
Общая трудоемкость	108	108
Аудиторные занятия	54	54
Лекции	22	22
Практические занятия	32	32
Самостоятельная работа	54	54

Вид итогового контроля	-	Зачет с оценкой
------------------------	---	-----------------

## 2 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

### Учебно-тематический план

№	Наименование тем (разделов)	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоятельная работа
			Лекции	Практические занятия	
1.	Цели и задачи курса. История неврологии.	4	-	-	4
2.	Эволюция нервной системы	8	2	2	4
3.	Общие принципы строения нервной системы	10	2	2	6
4.	Структуры нервной системы человека	16	2	8	6
5.	Основные физиологические процессы в центральной нервной системе	12	2	4	6
6.	Критические периоды развития	10	2	2	6
7.	Невропатология	20	6	6	8
8.	Болезни нервной системы	24	6	8	10
9.	Современные методы лечения заболеваний нервной системы.	6	2	-	4
	<b>ИТОГО</b>	<b>108</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>54</b>

### Интерактивное обучение по дисциплине

№	Наименование разделов (тема занятия)	Вид занятия тема	Форма интерактивного занятия	Кол-во часов
1	Структуры нервной системы человека (Физиология спинного мозга)	ПР	Выполнение методики по определению спинальных рефлексов (работа в группах)	2
2	Структуры нервной системы человека (Физиология головного мозга)	ПР	Выступления с показом презентаций.	2
3	Структуры нервной системы человека (Структурно-функциональная организация коры больших полушарий)	ПР	Работа в группах (исследование доминантного полушария), обсуждение результатов исследований.	2

4	Структуры нервной системы (Периферическая нервная система)	ПР	Исследование ЧМН. Работа в группах, обсуждение результатов исследований.	2
5	Невропатология.(Основные неврологические синдромы)	ПР	Выступления с показом презентаций.	2
6	Болезни нервной системы.	ПР	Выступления с показом презентаций.	2
	<b>Всего</b>			<b>12</b>

### 3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ)

#### 1. Цели и задачи курса. История неврологии.

Предмет «Детская неврология». Связь данного курса с другими медицинскими и психолого-педагогическими дисциплинами. История развития неврологии как одной из ветвей медицины. Сведения о врачах древности. Значение работ Гиппократ, Ибн-Сины. Описание клинических проявлений некоторых заболеваний (эпилепсии), методы их диагностики и лечения. Развитие неврологии в XIX - XX вв. Теоретические и методологические основы неврологии. Связь с успехами медико-биологических и физиологических наук, материалистические истоки отечественной медицины и физиологии. Развитие детской неврологии. Эволюционно-возрастные аспекты детской невропатологии. Детская невропатология и дефектология.

Значение работ В.К. Рота, В.А. Муратова, С.С. Корсакова, Г.И. Россолимо и др. для детской неврологии.

#### 2. Эволюция нервной системы

Филогенез нервной системы. Основные этапы развития нервной системы- Реактивность белковых структур. Возбудимость и проводимость нервной клетки. Формирование ганглия и его значение. Развитие первых анализаторов и усложнение их на разных этапах филогенеза под влиянием внешней среды. Развитие нервной системы у позвоночных: появление спинного и головного мозга, периферической и вегетативной нервной системы. Особенности созревания головного мозга.

Онтогенез нервной системы. Развитие нервной системы на зародышевом уровне, в первой и второй половине беременности. Развитие мозга ребенка после рождения. Роль биологических и социальных факторов в развитии ребенка. Этапы включения различных уровней нервной системы в возрастном аспекте. Особенности формирования головного мозга.

#### 3. Общие принципы строения нервной системы

Общий обзор строения нервной системы человека: центральная (головной и спинной мозг), периферическая и вегетативная нервная система. Расположение, значение, форма, вес, консистенция. Мозговые оболочки (мягкая, паутинная и твердая), значение, расположение. Мозговые желудочки, сосудистые сплетения и спинномозговая жидкость. Расположение и значение спинномозговой жидкости (ликвора). Кровеносная система мозга. Гематоэнцефалический барьер. Расположение серого и белого вещества в головном и спинном мозге. Борозды и извилины, их значение. Строение: слои, структура, значение.

Нервная клетка. Особенности строения чувствительной и двигательной клетки. Структура нервной клетки. Значение ядра, ядрышка, включений, тигроидного вещества. Обмен веществ в клетке. Отростки нервных клеток: дендриты и аксон. Строение и значение дендритов и аксона. Нейрофибриллы. Миелин. Понятие "нейрон". Синапсы. Механизм передачи нервного импульса. Значение химического и электрического потенциала. Особенности биотоков мозга.

#### 4. Структуры нервной системы человека

Нервную систему человека составляют: вегетативная, периферическая и центральная нервная система.

**4.1. Вегетативная нервная система.** Симпатическая и парасимпатическая вегетативная нервная система. Ганглиозный тип строения. Иннервация внутренних органов. Функция: трофическая и нейрогуморальная. Связь вегетативной и центральной нервной системы.

**4.2. Периферическая нервная система.** Нервы, отходящие от спинного мозга и ядер черепно-мозговых нервов. Чувствительные и двигательные нервы. Чувствительность поверхностная и глубокая. Двигательный нерв (мотонейрон) - связь нервной системы со скелетной мускулатурой. 12 пар черепно-мозговых нервов: обонятельный, зрительный, глазодвигательный, блоковый, тройничный, отводящий, лицевой, слуховой, языкоглоточный, блуждающий, добавочный, подъязычный. Значение периферических нервов. Нервные сплетения.

**4.3. Центральная нервная система.** Спинной мозг. Расположение спинного мозга. Мозговые оболочки. Сегментарное строение спинного мозга: шейные, грудные, поясничные, крестцовые, копчиковые позвонки. Строение сегмента. Белое и серое вещество, отходящие-периферические нервы. Серое вещество, его расположение, форма. Передние, боковые и задние рога, их значение. Вставочный нейрон. Рефлекторная дуга. Проводящие пути. Спинальный автоматизм.

Головной мозг. Расположение головного мозга. Структура головного мозга: задний, средний, промежуточный и конечный мозг.

Задний мозг включает в себя ствол (продолговатый мозг и варолиев мост), мозжечок, четвертый желудочек (ромбовидная ямка), ядра черепно-мозговых нервов с 5 по 12, ретикулярная формация. Строение каждого из отделов, их значение. Строение и функция мозжечка. Связи мозжечка с другими структурами мозга.

Средний мозг включает в себя четверохолмие, ножки мозга, сильвиев водопровод, центральное серое вещество, ядра черепно-мозговых нервов 3 и 4, располагающиеся в ножках мозга черная субстанция и красные ядра. Четверохолмный рефлекс. Красные ядра и экстрапирамидный путь. Связи красных ядер с мозжечком, четверохолмием и подкоркой.

Промежуточный мозг включает зрительные бугры, подбугровую область, коленчатые тела, третий желудочек. Строение и значение каждого из них. Подбугровая область и эндокринная система.

Конечный мозг включает в себя подкорковые образования (паллидум и стриатум), кору головного мозга, проводящие пути, боковые желудочки. Строение и значение подкорковых образований. Внутренняя капсула. Чувствительные и двигательные проводящие пути, особенность расположения. Лимбическая система мозга. Взаимоотношение коры и подкорки.

#### **4.4. Цитоархитектоника коры головного мозга**

Полушария головного мозга. Особенности строения: борозды и извилины. Доли мозга: лобная, теменная, затылочная и височная, их значение. Лимбическая область. Островок Рейли.

Выделение первичных, вторичных и третичных полей коры головного мозга. Проекционные, ассоциативные и комиссуральные волокна. Расположение проекции человека в передней и задней центральных извилинах. Выделение полей в долях мозга. Значение полей 4, 6, 44, 45, 10 в лобной области; 1; 3, 40, 39 в теменной области; 17, 18, 19 в затылочной области и 41, 42, 21, 22, 37 в височной области. Значение биологического и социального в развитии коры головного мозга.

Проводящие пути коры головного мозга: афферентные и эфферентные; значение каждого из них. Пирамидный путь (корково-стволовый и корково-спинальный) — путь произвольных движений.

Три блока в структуре нервной системы: энергетический, гностический, программирования и мотивации деятельности.

## **5. Основные физиологические процессы в центральной нервной системе**

**5.1. Учение Декарта о "рефлексе".** Понятие термина "рефлекс". Работа И.М. Сеченова "О рефлексах головного мозга. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы". Работы И.П. Павлова об условных и безусловных рефлексах. Основные процессы в коре головного мозга: возбуждение, торможение, иррадиация, концентрация и взаимная индукция. Характеристика нервных процессов: сила, подвижность и уравновешенность. Значение типов высшей нервной деятельности. Работы Н.И. Красногорского по изучению типов нервной деятельности в детском возрасте и значение их для психологии и психоневрологии. Учение А.А. Ухтомского о доминанте. Значение "доминанты" для педагогики.

**5.2. Рефлекторная дуга и рефлекторное кольцо.** Механизм и звенья условного рефлекса. Понятие о первой и второй сигнальных системах, значение их для формирования речи и высшей психической деятельности.

### **5.3. Теория функциональных систем**

Кора головного мозга как синтез анализаторов. Связь коры с рецепторами и эффекторами. Возрастной аспект формирования функциональных систем, связанных с определенным уровнем включения нервной системы: спинного мозга, ствола, мозжечка, четверохолмия, подкорки и коры головного мозга.

Учение П.К. Анохина о функциональных системах, их значение для понимания системогенеза.

Анализатор - специализированная физиологическая система, обеспечивающая прием и переработку информации. Корковый анализатор - кольцевая структура. Симметричность представительства анализаторов и функциональная асимметрия мозга. Доминантное и субдоминантное полушария. Моторная асимметрия. Сенсорная асимметрия. Психическая асимметрия.

### **5.4. Высшие корковые функции**

Формирование функциональных систем коркового уровня. Физиологическое значение полей коры головного мозга. Первичные, или проекционные, поля; характеристика — высокая избирательность при приеме информации. Вторичные, или проекционно-ассоциативные поля; характеристика — установление контакта с другими отделами коры или создание внутри себя сложных комплексов, в которых фиксируется прежний опыт, формируются блоки памяти. Третичные поля коры, наиболее выраженные у человека, обеспечивают межанализаторный анализ и синтез информации, осуществляя комплексную память, организацию работы мозга в целом. Связь третичных зон с формированием гнозиса, праксиса, речи, письма, счета, зрительно-пространственной ориентировки. Память механическая и смысловая. Смысловая память как основа письма и мышления.

Произвольный двигательный акт как целенаправленное действие. Связь информации и действия. Действие как смена двигательных актов («кинезис»). Контроль выполнения двигательного акта — кинестетика. Значение глубокой чувствительности (проприорецепция) для выполнения двигательного акта.

Лобно-лимбико-ретикулярный комплекс и его значение для поддержания мозговой активности. Физиологическая основа сознания, бодрствования, сна.

## **6. Критические периоды развития**

### **6.1. Особенности развития ребенка**

Понятие критический период. Значение критических периодов развития для понимания сроков развития слуха, зрения, речи, мышления. Эволюционно-динамический подход к изучению нормы и патологии функционирования нервной системы. Мозг как саморазвивающаяся



система. Системные закономерности развивающегося мозга как этап эволюционного развития.

## **6.2. Этапы психомоторного и речевого развития ребенка**

**Период внутриутробного развития.** Первые недели внутриутробного развития — закладка органов и тканей, в том числе и нервной системы. Первая половина беременности — ведущее формирование спинного мозга. Начало шевеления плода. Вторая половина беременности — ведущее формирование головного мозга. Готовность ствола мозга к моменту рождения. Первичные комплексные двигательные акты (сосание, глотание, чихание, дыхание, сердцебиение). Значение раздражений внешней среды для развития функциональных систем мозга.

**Первые три месяца постнатального развития.** Сенсорные реакции: первоначальные слуховые и зрительные реакции. Двигательные реакции уменьшение флексорной гипертонии и увеличение объема движений. Формирование хватательного движения и зрительно-моторной координации. Речевые реакции: начало гуления. Психика: появление положительных эмоциональных реакций.

**От 3 до 6 месяцев.** Сенсорные реакции: развитие зрительных и слуховых ориентировок, фиксация взора на движущихся предметах. Двигательные функции: нормализация мышечного тонуса и развитие активных движений руками, переворачивание со спины на живот, начало ползания, совершенствование реакции захватывания, закрепление зрительно-моторной координации.

Речевые реакции: гуление становится более активным, протяжным, эмоциональным.

Психика: развитие комплекса оживления, дифференцированный характер эмоциональных реакций, начало манипуляций игрушками.

**От 6 до 9 месяцев.** Сенсорные реакции: устойчивый дифференцированный характер восприятия зрительных и слуховых дифференцировок (узнает лица и голоса знакомых).

Двигательные функции: формирование реакции равновесия, активизация ползания, сидения и стояния. Улучшение зрительно-моторной координации.

Речевые реакции: эмоциональная окраска, дифференцированность, активизация лепета; жесты становятся средством общения.

Психика: улучшение контакта с окружающими, активизация манипуляций с предметами.

**От 9 до 12 месяцев.** Сенсорные реакции: дифференциация лиц, предметов, игрушек, пищи по внешнему виду и запаху.

Двигательные функции: совершенствование ползания на четвереньках, хождение с поддержкой, улучшение зрительно моторных функций (попытка достать игрушку).

Речевые реакции: активный лепет и появление первых слов.

Психика: понимание обращенной речи, активизация речевого общения, манипулятивной деятельности (игра со звучащими игрушками).

**Второй год жизни.** Сенсорные реакции: совершенствование восприятия формы и пространства.

Двигательные функции: развитие равновесия, устойчивый характер походки, начало хождения по лестнице.

Речевое развитие: расширение пассивного и активного словаря (к концу второго года в активе до 200 слов).

Психика: активизация манипуляций с игрушками, проявление интереса к детям, начало представления о схеме тела.

**Третий год жизни.** Сенсорные реакции: совершенствование реакций при стоянии и ходьбе, манипулирование предметами (карандашом, кистью), игрушками (кубиком, мячом) и другими предметами.

Речевое развитие: формирование фразовой речи, увеличение словаря до 1000 слов, активное общение с окружающими.

Психика: период активных форм общения на наглядно-конкретном уровне, установление причинно-следственных связей. Развитие самосознания. Дифференцированный характер эмоциональных реакций.

**Дошкольный возраст (с 3 до 7 лет).** Двигательные функции: совершенствование двигательных функций в области мелкой моторики, координации движений. Возможность выполнения ритмических движений (прыгание на одной или двух ногах).

Речевая функция: дальнейшее развитие и усложнение фразовой речи, увеличение активного

словаря, формирование монологической речи. Значение социальной среды для развития речи. Речь и общение ребенка. Речь и регуляция поведения.

Психика: речь и мышление. Особенности внимания и памяти, произвольное и произвольное внимание. Ведущая деятельность — игровая. Формирование причинно-следственных связей. Систематизация и обобщение предметов, способов их употребления. Готовность детей к школе: запас общих понятий, уровень речевого развития, интерес к обучению, состояние внимания и памяти, отвлечения и обобщения, знания грамоты и счетных операций.

**Младший школьный возраст (от 7 до 11 лет).** Двигательные фикции: совершенствование координации движений, начало занятий различными видами спорта.

Речевая функция: развитие устной и письменной речи, расширение словарного запаса, совершенствование фразовой речи. Речь и интеллектуальное развитие школьников.

Психика: развитие зрительного и слухового внимания, памяти, мышления. Формирование системы понятий, интереса к школьным и внешешкольным предметам, серьезным играм в неучебное время. Личностные особенности младших школьников.

## 7. Невропатология

### 7.1. Общие представления о болезнях нервной системы

Болезни нервной системы. Этиология и патогенез заболеваний нервной системы. Особенности течения болезни и остаточные явления. Основные физиологические механизмы компенсаторных процессов. Понятие о "симптоме" и "синдроме". Результаты системного анализа невропатологического синдрома и перспективы компенсации функций. Принцип лечебного и педагогического (комплексного) воздействия в компенсаторных и коррекционных мероприятиях. Значение воспитательных и трудовых навыков в комплексе коррекционных мероприятий.

### 7.2. Основные неврологические синдромы

**Синдромы двигательных нарушений.** Механизм осуществления двигательного акта. Уровни поражения двигательного пути, степени выраженности. Понятия "паралич" (плегия), "парез". Понятия "моноплегия"; "гемиплегия", или "гемипарез"; "параплегия"; "тетраплегия", или "тетрапарез". Понятие о центральном и периферическом параличе, их особенности и различия. Детский церебральный паралич. Дифференциальная диагностика бульварного и псевдобульварного паралича. Пирамидные и экстрапирамидные расстройства, их особенности и проявления. Основные двигательные расстройства у аномальных детей.

**Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств.** Типы нарушения чувствительности. Значение поверхностной и глубокой чувствительности. Три нейрона чувствительности. Фантомные боли. Глубокая чувствительность и праксис, уровни поражения чувствительности. Тактильная агнозия.

Обоняние и его значение. Расстройства обоняния.

Зрение и его значение. Синдромы зрительных расстройств, причины возникновения, особенности проявления. Снижение зрения (амблиопия), потеря зрения (амовроз). Неврит зрительного нерва, причины возникновения. Нарушение границ полей зрения: концентрическое сужение, возможное секторальное выпадение полей зрения или наличие ограниченных дефектов (скотом). Выпадение половины полей зрения; причины возникновения, локализация поражения. Нарушение цветоощущения, значение для профессиональной деятельности. Зрительная агнозия, локализация поражения. Косоглазие: причины возникновения, степени выраженности, значение для восприятия окружающего мира, методы коррекции.

Тройничный нерв и его значение. Синдромы поражения тройничного нерва. Особенности болевых ощущений.

Слух и его значение. Синдромы нарушения слуха, причины возникновения, особенности проявления. Снижение слуха (тугоухость), утрата слуха (глухота). Неврит слухового нерва, причины возникновения, особенности проявления. Слуховая агнозия. Значение возраста для потери слуха и состояния речи. Значение раннего выявления нарушения слуха для начала коррекционной работы по общему и речевому развитию.

**Синдромы поражения вегетативной нервной системы.** Симпатическая и парасимпатическая нервная система. Вегетососудистая дистония. Диэнцефальный синдром. Расстройство обмена веществ. Нейроэндокринные расстройства.

**Синдромы нарушения высших корковых функций.** Понятие "гнозис" (познание) - сложный комплекс аналитико-синтетических процессов в коре, направленных на распознавание объекта как целого и его характеристик. Расстройство процесса познания (агнозия). Виды агнозии. Особенности зрительной, слуховой, тактильной агнозии. Астереогноз, его значение для дефектологии.

Понятие "праксис" (действие) - сложный комплекс аналитико-синтетических процессов, направленных на организацию целостного двигательного акта. Серия заученных движений.

Понятие "апраксия". Виды апраксии. Особенности моторной, конструктивной и кинестетической апраксии.

Понятие «фазис» (речь) - сложный комплекс аналитико-синтетической деятельности, направленной на формирование мотивации целого высказывания, коммуникативной функции речи. Виды патологии речи (афазия, алалия). Общие характеристики речевых нарушений.

## **8. Болезни нервной системы**

**8.1. Общие данные о патологии нервной системы.** Этиология заболеваний: наследственно-дегенеративные, дизэмбриогенез, травмы, инфекции, интоксикации, опухоли, кровоизлияния и др.

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

**8.2. Наследственно-органические заболевания нервной системы.** Хромосомные и генетические нарушения, энзимопатии, факоматозы, прогрессирующие мышечные дистрофии и др., причины их возникновения и клинические проявления.

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

**8.4. Родовые черепно-мозговые травмы** и их влияние на состояние нервной системы ребенка. Причины родовых травм; степени выраженности. Родовая травма и асфиксия, последствия этих расстройств (детский церебральный паралич, судорожная готовность, минимальная мозговая дисфункция, эндокринные расстройства, задержка психомоторного и речевого развития). Значение последствий родовых черепно-мозговых травм для клиники нервных болезней и дефектологии.

### **8.5. Инфекционные заболевания нервной системы.**

Инфекции и нейроинфекции. Влияние общих инфекций на состояние нервной системы ребенка. Цепочка инфекций. Ослабление защитных сил организма. Последствия перенесенных инфекций. Менингиты и энцефалиты.

Менингиты - воспаление мозговых оболочек. Причины возникновения. Первичные и вторичные менингиты, клинические проявления. Течение болезни, остаточные явления. Медицинская и педагогическая коррекция остаточных явлений.

Энцефалиты- воспаления вещества головного мозга. Первичные и вторичные энцефалиты. Причины возникновения и течение болезни. Возрастной аспект возникновения заболевания и клинические проявления болезни. Симптомы острого и хронического периода болезни.

Остаточные явления перенесенного энцефалита. Медико-педагогическая коррекция.

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

**8.6. Нарушение мозгового кровообращения.** Причины возникновения. Возрастной аспект сосудистых расстройств. Острое расстройство мозгового кровообращения (инсульт). Виды инсультов (ишемический, геморрагический). Клинические проявления инсульта: общемозговые и очаговые. Хронические расстройства мозгового кровообращения. Последствия перенесенного инсульта. Медицинская и педагогическая коррекция.

**8.7. Черепно-мозговая травма. Значение возрастного аспекта.** Степени тяжести травматических расстройств (сотрясение, ушиб, сдавление). Симптоматика острого периода после травмы. Клиническая характеристика остаточных явлений. Пять синдромов после травмы. Профилактика остаточных явлений. Медицинская и педагогическая коррекция.

**8.8. Минимальная мозговая дисфункция (ММД).** Причины возникновения ММД. Значение возрастного аспекта. Особенности клинических проявлений. Минимальная мозговая дисфункция как одна из причин астении, диффузной легкой неврологической симптоматики, задержки речевого и психического развития, трудного поведения.

## **9. Современные методы лечения заболеваний нервной системы.**

Абилитация и реабилитация. Роль педагога в восстановлении и лечении детей с поражением нервной системы. Значение резервных возможностей мозга в абилитации и реабилитации детей с поражением нервной системы.

## **4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (УКАЗАНИЯ) ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Методические рекомендации по подготовке к лекциям**

Приступая к изучению курса, студент должен иметь общие представления об объекте, предмете, методах, и структуре данной дисциплины; о ее месте в системе наук и ее соотношении с другими науками; о ее практическом применении в педагогической деятельности; о характере научной и учебной литературы, которую предстоит изучить. Продуманная и целенаправленная подготовка к лекции закладывает необходимые основы для глубокого восприятия лекционного материала.

Самостоятельная работа начинается до прихода студента на лекцию. Многие студенты активно используют «систему опережающего чтения», то есть предварительно прочитывают лекционный материал, содержащийся в учебниках и учебных пособиях, закладывают базу для более, глубокого восприятия лекции.

Другой формой самостоятельной работы студента является посещение лекции, внимательное слушание выступления лектора и конспектирование основных теоретических положений лекции. Внимательное слушание лекции, уяснение основного её содержания, краткая, но разборчивая запись лекции - непереносимое условие успешной самостоятельной работы каждого студента. Поэтому студенты, присутствующие на лекциях, обязаны не только внимательно слушать преподавателя, но и конспектировать излагаемый им материал. При этом конспектирование материала представляет собой запись основных теоретических положений, рассуждений, излагаемых лектором. Нужно помнить, что конспектирование лекций дает студенту не только возможность пользоваться записями лекций при самостоятельной подготовке к семинарам и зачету, но и глубже и основательней вникнуть в существо излагаемых в лекции вопросов, лучше усвоить и запомнить теоретический и нормативный материал.

Конспектирование представляет собой сжатое и свободное изложение наиболее важных вопросов темы, излагаемой в лекциях по курсу. Необходимо избегать механического записывания текста лекции без осмысливания его содержания.

Перед записью надо постараться вначале понять смысл сказанного, отделить главное от второстепенного и, прежде всего, зафиксировать основной материал. Качество записи лекции во многом зависит от навыков конспектирующего, от его общей подготовки, от умения излагать преподносимое преподавателем своими словами.

### **Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям**

Важной формой самостоятельной работы студента является систематическая и планомерная подготовка к практическому, лабораторному занятию. Наличие разборчивого, краткого конспекта лекции, содержащего новые теоретические знания, позволят студенту задуматься над прочитанным материалом, изучить специальную литературу по теме лекции.

Студент должен ознакомиться с планом практического, лабораторного занятия или с соответствующей темой занятия по программе курса. Он уясняет обязательную и дополнительную литературу, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Обычно разъяснение по этим вопросам студенты получают в конце предыдущего практического занятия, когда преподаватель объявляет очередную тему занятия и кратко рассказывает, как к нему готовиться.

В целом, подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников, пособий, учебников, их реферирования.

Заключительным этапом в самостоятельной работе студента является повторение материала по конспекту, которое способствует ясному пониманию и его глубокому овладению. Данная работа может быть проделана непосредственно накануне практического занятия.

Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

Для получения студентами глубоких знаний требуется регулярная самостоятельная работа над рекомендуемой литературой и учебником, живой интерес к газетам и журналам. Главным в учебной работе для студентов должны стать регулярные самостоятельные занятия для сознательного усвоения, то есть осмысливания приобретаемых знаний.

В целом, самостоятельная работа над книгой всегда требует, чтобы студенты усваивали содержание материала (главные мысли, ключевые идеи, представления, понятия и категории, закономерности и т.д.). Усвоенный материал необходимо научиться выражать своими словами.

### **Методические указания к самостоятельной работе студентов**

Самостоятельная работа студента должна выражаться в активных формах и методах обучения, в сотрудничестве студента с преподавателем.

Всякая учеба требует много времени, труда и терпения. Иногда студент не сразу может разобраться в наиболее сложных вопросах дисциплины. Успех овладения материалом данного курса зависит от того, насколько правильно он организует работу над учебным материалом, насколько успешно сочетает лекции с практическими занятиями и самостоятельной работой.

В целях оптимальной организации самостоятельной работы по курсу студенту предлагается ряд рекомендаций. Получив задание и разобравшись в нем, студент обязан принять меры к обеспечению себя необходимыми учебными пособиями: литературой, сборниками документов и т.д. Важно к обеспечению себя пособиями приступить своевременно, т.е. немедленно после получения задания или окончания аудиторных занятий. В указанное время студент может посетить библиотеку, читальный зал, обратиться к электронным ресурсам.

В последние годы в вузах страны получили широкое распространение электронные базы данных, призванные помочь научному и учебному процессу. В ФГБОУ ВО «БГПУ» имеется возможность пользоваться основательными электронными базами.

Среди всех учебных пособий для подготовки к практическим занятиям особое место

занимают конспекты лекций. Их наличие - непреложное условие всякой самостоятельной работы. Они вводят в курс подлежащей изучению темы и часто содержат обстоятельное разрешение самых актуальных практических вопросов. В отличие от всех других учебных пособий конспекты лекций характеризуются новизной материала специально предназначенного для аудиторных занятий. Студент обязан иметь конспекты лекций, если он серьезно намерен приобрести глубокие знания по профилю.

Особое внимание при организации самостоятельной работы следует уделить планированию подготовки. Планирование - важный фактор организации самостоятельной работы. Оно, во-первых, позволяет видеть перспективу работы, выявлять, распределять время и использовать его по своему усмотрению. Во-вторых, оно дисциплинирует, подчиняет поведение студента целям учебы. В связи с этим обязательно следует планировать свою самостоятельную работу в пределах недели. После того, как составлен план, его следует строго выполнять.

Правильно учитывая свое время и распределяя его в соответствии с расписанием занятий, студент при строгом соблюдении намеченного плана сможет выделить достаточное количество часов для самостоятельной работы по курсу. «Основы специальной педагогики».

Самостоятельная работа студентов включает в себя все работы и задания, выполняемые в соответствии с учебным планом и программами учебных дисциплин:

- изучение, конспектирование литературных источников;
- выполнение письменных и устных заданий преподавателя и т.д.

Самостоятельная работа проводится в соответствии с тематическим планом. Студенты получают задание самостоятельно изучить соответствующие темы учебной дисциплины и представить реферативный обзор литературы. Остальные студенты усваивают содержание данной темы без написания реферата. На аудиторных занятиях каждый из студентов выступает с кратким сообщением по заданной теме. Остальные студенты принимают активное участие в обсуждении темы. Контроль качества усвоения учебного материала по теме проводится в письменной форме с применением системы тестовых заданий.

#### Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов по дисциплине

№п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Формы / виды самостоятельной работы	Количество часов, в соответствии с учебно-тематическим планом
1	Цели и задачи курса. История неврологии.	Составление справочника терминов по дисциплине. Конспектирование.	4
2	Эволюция нервной системы	Подготовка сообщений. Изучение основной и дополнительной литературы по теме.	4
3	Общие принципы строения нервной системы	Подготовка презентаций. Конспектирование изученных источников. Выполнение схем и рисунков.	6

4	Структуры нервной системы человека	Изучение дополнительной литературы по теме. Подготовка презентаций, выступления.	6
5	Основные физиологические процессы в центральной нервной системе	Изучение основной и дополнительной литературы по теме. Подготовка рефератов.	6
6	Критические периоды развития	Конспектирование изученных источников. Разработка рекомендации для родителей по актуальным вопросам критических периодов развития ребенка.	6
7	Невропатология	Изучение дополнительной литературы по теме. Подготовка презентаций.	8
8	Болезни нервной системы	Изучение дополнительной литературы по теме. Подготовка презентаций, выступления.	10
9	Современные методы лечения заболеваний нервной системы.	Изучение научной литературы, журналов, статей по теме. Подготовка рефератов по теме.	4
Всего:			54

## 5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### Тема1: Неврология как наука. История неврологии.

#### Практическая работа №1

Вопросы для обсуждения.

1. Неврология и невропатология как науки. Значение неврологии и невропатологии для учителя-дефектолога. Взаимосвязь между развитием, обучением и воспитанием детей.
2. Подготовить сообщения о вкладе в развитие наук ученых.
  - Сеченов Иван Михайлович;
  - Павлов Иван Петрович;
  - Кожевников Алексей Яковлевич;
  - Рот Владимир Карлович;
  - Муратов Владимир Александрович;
  - Россолимо Григорий Иванович;
  - Корсаков Сергей Сергеевич;
  - Мержеевский Иван Павлович;
  - Балинский Иван Михайлович;
  - Бехтерев Владимир Михайлович.

Литература:

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

### Тема 2: Эволюция нервной системы

#### Практическая работа №2

*Вопросы для обсуждения:*

1. Дайте определение понятиям «филогенез» и «онтогенез».
2. Основные этапы в развитии нервной системы у животных. Сетчатая, ганглионарная и трубчатая нервная система. Характеристика особенностей этих типов нервной системы.
3. Нейронный тип нервной системы у человека как высший этап развития. Характеристика нервной системы человека.
4. Основные этапы онтогенеза нервной системы человека.
5. Значение первой и второй половины беременности для развития ребенка в норме и при патологии.

Литература:

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики :



**Тема 3: Общие принципы строения нервной системы****Практическая работа №3****Структурная и функциональная организация центральной нервной системы***Вопросы для обсуждения:*

1. Строение и функции нервной ткани.
  - а). Физиология глиальных клеток.
  - б). Структурно-функциональная организация нейрона.
2. Классификации нейронов.
3. Специфические и неспецифические функции нервных клеток.

*Задание:*

1. Составить схемы классификаций нейронов по главному признаку: по основному медиатору, отделу ЦНС, направлению информации, по влиянию, по активности, по воспринимаемой сенсорной информации.
2. Заполните таблицу «Нейроглия»

Название клеток	Где локализуется в нервной системе	Функции
<b>Макроглия</b>		
Астроциты		
Олигодендроциты		
Эпендимоциты		
<b>Микроглия</b>		
Микроглия		

*Литература:*

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

**Тема 4: Структуры нервной системы человека****Практическая работа № 4  
Физиология спинного мозга***Вопросы для обсуждения:*

1. Общая характеристика спинного мозга.
2. Физиология спинного мозга.
3. Провести исследование рефлексов, осуществляемые спинным мозгом (локтевой, запястный, ахиллов, коленный и другие).

Задание: зарисовать разрез спинного мозга. Подписать основные ядра серого вещества, основные проводящие пути белого вещества.

Литература:

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

### **Практическая работа № 5-6**

#### **Физиология головного мозга**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Общая характеристика головного мозга.
2. Функции ствола головного мозга. Ретикулярная формация мозга.
3. Физиология мозжечка.
4. Роль отделов ЦНС в регуляции движений. Пирамидная и экстрапирамидная система.
5. Физиология промежуточного мозга.
6. Лимбическая система мозга.
7. Функции базальных ганглиев. Стрио-паллидарная система мозга.

Литература:

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

### **Практическая работа № 7**

#### **Структурно-функциональная организация коры больших полушарий**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Цитоархитектоника коры больших полушарий.
2. Функциональное деление коры больших полушарий: сенсорная, ассоциативная и двигательная кора.
3. Межполушарные взаимодействия КБП, функциональная асимметрия.
4. Барьеры мозга.

*Задание:* провести исследование доминантного полушария.

Литература:

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной

педагогике : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)

3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

## **Тема 5: Основные физиологические процессы в центральной нервной системе**

### **Практическая работа №8**

#### **Рефлекторный принцип деятельности нервной системы**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Рефлекс, рефлекторная дуга, рефлекторное кольцо. Структурные звенья рефлекторной дуги.
2. Классификации рефлексов.
3. Классификация и характеристика рецепторов. Свойства рецепторов.
4. Процесс возбуждения нейронов.
5. Характеристика распространения возбуждения в ЦНС.
6. Свойства нервных центров.
7. Процесс торможения в ЦНС.

*Литература:*

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

## **Тема 6: Критические периоды развития детей**

### **Практическая работа №9**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Понятие критический период.
4. Характеристика основных периодов:
  - Период внутриутробного развития;
  - Первые три месяца постнатального развития;
  - От 3 до 6 месяцев;
  - От 6 до 9 месяцев;
  - От 9 до 12 месяцев;
  - Второй год жизни;
  - Третий год жизни;
  - Дошкольный возраст (с 3 до 7 лет);
  - Младший школьный возраст (от 7 до 11 лет).

*Литература:*

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной

педагогике : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)

3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

## **Тема 7: Невропатология**

### **Практическая работа №10-13**

#### **Общие представления о болезнях нервной системы**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Понятие о "симптоме" и "синдроме".
2. Синдромы двигательных нарушений.
3. Понятие о центральном и периферическом параличе, их особенности и различия. Детский церебральный паралич.
4. Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств.
5. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
6. Синдромы нарушения высших корковых функций.

*Литература:*

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

## **Тема 8: Болезни нервной системы**

### **Практическая работа №14-16**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Общие данные о патологии нервной системы.
2. Наследственно-органические заболевания нервной системы.
3. Поражения нервной системы ребенка, связанные с патологией внутриутробного развития.
4. Родовые черепно-мозговые травмы и их влияние на состояние нервной системы ребенка.
5. Инфекционные заболевания нервной системы.
6. Нарушение мозгового кровообращения.
7. Черепно-мозговая травма.
8. Минимальная мозговая дисфункция.

*Литература:*

1. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с.
2. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
3. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

## 6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА

### 6.1 Оценочные средства, показатели и критерии оценивания компетенций

Индекс компетенции	Оценочное средство	Показатели оценивания	Критерии оценивания сформированности компетенций
ОПК-8	Собеседование	Низкий (неудовлетворительно)	студент отвечает неправильно, нечетко и неубедительно, дает неверные формулировки, в ответе отсутствует какое-либо представление о вопросе
		Пороговый (удовлетворительно)	студент отвечает неконкретно, слабо аргументировано и не убедительно, хотя и имеется какое-то представление о вопросе
		Базовый (хорошо)	студент отвечает в целом правильно, но недостаточно полно, четко и убедительно
		Высокий (отлично)	ставится, если продемонстрированы знание вопроса и самостоятельность мышления, ответ соответствует требованиям правильности, полноты и аргументированности.
ОПК-8	Тест	Низкий (неудовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста менее 60 %
		Пороговый (удовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 61-75 %
		Базовый (хорошо)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 76-84 %
		Высокий (отлично)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 85-100 %
ОПК-8	Доклад, сообщение	Низкий (неудовлетворительно)	<p>Доклад студенту не зачитывается если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• студент не усвоил значительной части проблемы;</li> <li>• допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;</li> <li>• испытывает трудности в практическом применении знаний;</li> <li>• не может аргументировать научные положения;</li> <li>• не формулирует выводов и обобщений;</li> <li>• не владеет понятийным аппаратом.</li> </ul>

		<p>Пороговый (удовлетворительно)</p>	<p>Задание выполнено более, чем на половину. Студент обнаруживает знание и понимание основных положений задания, но:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;</li> <li>• допускает несущественные ошибки и неточности;</li> <li>• испытывает затруднения в практическом применении полученных знаний;</li> <li>• слабо аргументирует научные положения;</li> <li>• затрудняется в формулировании выводов и обобщений;</li> </ul> <p>частично владеет системой понятий</p>
		<p>Базовый (хорошо)</p>	<p>Задание в основном выполнено:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;</li> <li>• не допускает существенных неточностей;</li> <li>• увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li> <li>• аргументирует научные положения;</li> <li>• делает выводы и обобщения;</li> </ul> <p>владеет системой основных понятий.</p>
		<p>Высокий (отлично)</p>	<p>Задание выполнено в максимальном объеме.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;</li> <li>• уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;</li> <li>• опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;</li> <li>• умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;</li> <li>• делает выводы и обобщения;</li> </ul> <p>свободно владеет понятиями.</p>

ОПК-8	Выполнение презентаций	Низкий (неудовлетворительно)	<p>– содержание не является научным; иллюстрации не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; числовые данные не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не представляется актуальной и современной; ключевые слова в тексте не выделены.</p>
		Пороговый (удовлетворительно)	<p>– содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические и стилистические ошибки; числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация актуальна и современна; ключевые слова в тексте чаще всего выделены;</p>
		Базовый (хорошо)	<p>– содержание является в целом научным, с небольшими неточностями; имеются иллюстрации, но не всегда усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные и стилистические ошибки отсутствуют; числовые данные проиллюстрированы графиками и диаграммами, не всегда в наиболее адекватной форме; информация актуальна и современна;</p>

		Высокий (отлично)	содержание является строго научным; иллюстрации усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные и стилистические ошибки отсутствуют; числовые данные проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация актуальна и современна; ключевые слова в тексте выделены;
ОПК-8	Выполнение схем, рисунков, таблиц	Низкий (неудовлетворительно)	Студент не знает фактический материал, проявляет отсутствие умения выполнять рисунки, схемы, неправильно заполняет таблицы.
		Пороговый (удовлетворительно)	При описании объектов преобладают несущественные его признаки, студент не может подтвердить свой ответ схемой, рисунком.
		Базовый (хорошо)	Есть неточность при выполнении рисунков, схем, таблиц, не влияющих отрицательно на результат работы, отсутствуют обозначения и подписи; есть ошибки в сравнении объектов, их классификации на группы по существенным признакам.
		Высокий (отлично)	Работа выполнена точно, есть обозначения и подписи, правильно установлены причинно-следственные, пространственные и временные связи, при описании используются только существенные признаки, сделаны выводы.

## 6.2 Промежуточная аттестация студентов по дисциплине

Промежуточная аттестация является проверкой всех знаний, навыков и умений студентов, приобретённых в процессе изучения дисциплины. Формой промежуточной аттестации по дисциплине является зачёт с оценкой.



### **Критерии оценивания ответа на зачете**

**Оценивание** ответов студента осуществляется по следующим критериям:

**Отметка «отлично»** ставится, если:

- раскрыты и точно употреблены основные понятия;
- сущность вопросов раскрыта полно, развернуто, структурировано, логично;
- использованы при ответе примеры, иллюстрирующие теоретические положения;
- представлены разные точки зрения на проблему;
- выводы обоснованы и последовательны;
- диалог с преподавателем выстраивается с обоснованием связи сути вопросов билета с другими вопросами и разделами учебной дисциплины;
- полно и оперативно отвечает на дополнительные вопросы.

**Отметка «хорошо»** ставится, если:

- частично раскрыты основные понятия;
- в целом материал излагается полно, по сути билета;
- использованы при ответе примеры, иллюстрирующие теоретические положения;
- выводы обоснованы и последовательны;
- выстраивается диалог с преподавателем по содержанию вопроса;
- ответил на большую часть дополнительных вопросов.

**Отметка «удовлетворительно»** ставится, если:

- раскрыта только меньшая часть основных понятий;
- не достаточно точно употреблял основные категории и понятия;
- не достаточно полно и не структурировано отвечал по содержанию вопросов;
- не использовал примеры, иллюстрирующие теоретические положения;
- не рассматривал разные точки зрения на проблему;
- диалог с преподавателем не получился;
- возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;
- не ответил на большинство дополнительных вопросов.

**Отметка «неудовлетворительно»** ставится в случае, если:

- не раскрыто ни одно из основных понятий;
- не знает основные определения категорий и понятий дисциплины;
- допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала;
- практическое отсутствие реакции на дополнительные вопросы по билету.

### **Критерии оценки самостоятельных письменных и контрольных работ**

Оценка «отлично» ставится, если студент:

- 1) выполнил работу без ошибок и недочётов;
- 2) допустил не более одного недочёта.

Оценка «хорошо» ставится, если студент выполнил работу полностью, но допустил в ней:

- 1) не более одной грубой ошибки и одного недочёта;
- 2) или не более двух недочётов.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил в ней:

- 1) не более двух грубых ошибок;
- 2) или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочёта;
- 3) или не более двух-трёх грубых ошибок.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент выполнил менее половины работы или допустил в ней:

- 1) более трёх грубых ошибок.

### **Критерии оценки устного ответа на семинаре**

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умения применять

определения, правила в конкретных случаях.

Критерии оценивания:

1. Полнота и правильность ответа.
2. Степень осознанности, понимания изученного.
3. Языковое оформление ответа.

Оценка «отлично» ставится, если студент:

- 1) полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, привести необходимые примеры не только из учебников, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Оценка «хорошо» ставится, если студент:

- 1) дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

### **6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения дисциплины**

#### **Примерные вопросы для собеседования**

##### **Вариант 1.**

ЗАДАНИЕ I: ответьте на вопросы.

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

ЗАДАНИЕ II: выберите один правильный ответ из представленных вариантов.

1. При поражении медиальной петли возникает ...
  - а) нарушение чувствительности по проводниковому типу;
  - б) нарушение чувствительности по периферическому типу;
  - в) центральный гемипарез;
2. На какой стороне тела развиваются симптомы центрального пареза при поражении центрального двигательного нейрона?

- а) на стороне очага;
  - б) на противоположной стороне от очага поражения;
  - в) с двух сторон.
3. У больного наблюдается снижение силы мышц левой ноги и симптом Бабинского слева. Какой синдром описан у больного?
    - а) центральный монопарез слева;
    - б) периферический монопарез слева;
    - в) центральный гемипарез справа.
  4. Какой неврологический симптом указывает на поражение только мозжечка?
    - а) атаксия;
    - б) скандированная речь;
    - в) гипотония.
  5. У больного в покое наблюдается ритмичное дрожание в кистях рук и при совершении произвольного движения оно исчезает, а также наблюдается замедление темпа речи. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь?
    - а) гипотонически-гиперкинетическом;
    - б) гипертонически-гипокинетическом;
    - в) мозжечковом.
  6. При ходьбе у больного отмечается тоническое напряжение мышц туловища с насильственным поворотом головы в сторону. Какой вид гиперкинеза наблюдается у больного?
    - а) хорей;
    - б) атетоз;
    - в) торсионная дистония.
  7. У больного наблюдается снижение остроты зрения правого глаза и расходящееся косоглазие справа. О поражении каких ЧМН следует думать?
    - а) IV и VI пар ЧМН;
    - б) II и III пар ЧМН;
    - в) II и IV пар ЧМН.
  8. У больного наблюдается выпадение наружных половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?
    - а) латеральные колленчатые тела;
    - б) латеральные пути зрительного тракта;
    - в) медиальные пути в области хиазмы.
  9. На поражение какого ЧМН указывает девиация языка при выдвигании его из полости рта?
    - а) языко-глоточного;
    - б) подъязычного;
    - в) добавочного.
  10. Если у больного наблюдается центральный гемипарез справа и синдром эфферентной моторной афазии, то какой отдел мозга у него поражен?
    - а) лобная доля слева;
    - б) теменная доля слева;
    - в) лобная доля справа.

**ЗАДАНИЕ III: решите ситуационные задачи.**

1. У больного рука приведена к туловищу и согнута во всех суставах, а нога при ходьбе описывает полукруг. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?
2. При выполнении пальценосовой пробы у больного отмечается мимопопадание, гиперметрия, интенционный тремор. Какой отдел мозга поражен? Опишите, какие еще симптомы можно ожидать у этого больного и что нужно сделать, чтобы их выявить?
3. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.
4. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос,

носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, свисание небной занавески и отсутствие глоточного рефлекса справа. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?

## Вариант 2.

### ЗАДАНИЕ I: 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?

### ЗАДАНИЕ II: 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) гипотонически-гиперкинетическом;
  - б) гипертонически-гипокинетическом;
  - в) мозжечковом.
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) хорей и торсионная дистония;
  - б) атетоз и спастическая кривошея;
  - в) спастическая кривошея и тремор.
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.

8. У больного наблюдается выпадение правых половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?
- латеральные колленчатые тела слева;
  - латеральные пути зрительного тракта;
  - медиальные пути в области хиазмы.
9. О поражении какого ЧМН можно думать при наличии ринофонии?
- языко-глоточного;
  - подъязычного;
  - добавочного.
10. Если у больного наблюдается парез взора влево и атаксия, то какой отдел мозга у него поражен?
- лобная доля слева;
  - теменная доля слева;
  - лобная доля справа.

**ЗАДАНИЕ III: решите ситуационные задачи.**

- У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?
- У больного наблюдается спастический тетрапарез. Определите, где локализуется возможный очаг поражения? Опишите симптомы проявления данного синдрома.
- У больного наблюдается невозможность зажмурить правый глаз, сглаженность правой носогубной складки и левосторонний гемипарез. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.  
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 рефлексы орального автоматизма. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?

**Задания для самостоятельной работы студентов**

**ЗАДАНИЕ I: выберите один правильный ответ из представленных вариантов.**

- При поражении заднего корешка возникает ...
  - нарушение чувствительности по периферическому типу;
  - нарушение чувствительности по сегментарному типу;
  - периферический парез;
- У больного наблюдается повышение тонуса в сгибателях руки и разгибателях ноги слева. Какой синдром описан у больного?
  - центральный монопарез справа;
  - периферический монопарез слева;
  - центральный гемипарез слева.
- У больного наблюдается спастический тетрапарез. Где очаг поражения?
  - кора больших полушарий лобной доли мозга;
  - спинной мозг на уровне шейного утолщения;
  - спинной мозг на уровне выше шейного утолщения.
- Какие из перечисленных симптомокомплексов характеризуют синдром Паркинсонизма?
  - феномен «зубчатого колеса», брадилалия, гипомимия, олигобрадикинезия
  - брадипсихия, гиперкинезы, феномен «зубчатого колеса»
  - торсионная дистония, гипертония, олигобрадикинезия
- У больного в покое наблюдается ритмичное дрожание в кистях рук и при совершении произвольного движения оно исчезает, а также наблюдается замедление темпа речи. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь?
  - гипотонически-гиперкинетическом;
  - гипертонически-гипокинетическом;
  - мозжечковом.

6. Стриарный синдром характеризуется...

- а) гипотонией и гиперкинезами
- б) гипертонией и гиперкинезами
- в) гипокинезией и гипертонусом

7. У больного наблюдается птоз верхнего века и расходящееся косоглазие. О поражении какого ЧМН следует думать?

- а) IV пары ЧМН;
- б) II пары ЧМН;
- в) III пары ЧМН.

8. У больного наблюдается выпадение правых (одноимённых) половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?

- а) латеральные колленчатые тела;
- б) латеральные пути зрительного тракта;
- в) медиальные пути в области хиазмы.

9. Если у больного наблюдается гемианестезия справа и синдром афферентной моторной афазии, то какой отдел мозга у него поражен?

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

10. Больной при сохранном зрении не ориентируется в окружающем пространстве. О каком синдроме идёт речь?

- а) апраксия
- б) анестезия
- в) зрительная агнозия

**ЗАДАНИЕ II. Соотнесите необходимый комплекс симптомов и название синдрома.**

1. косоглазие, летаргия, нарушение сознания, повышения t тела	А. Полиомиелит Б. Менингит В. ДЦП Г. Энцефалит Д. Опухоль головного мозга
2. симптом Брудзинского	
3. очаговые симптомы на фоне повышения внутричерепного давления	
4. центральные парезы в руках и ногах	
5. атрофия мышц ног	

**ЗАДАНИЕ III. Решите ситуационные задачи.**

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

2. У больного наблюдается поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, гнусавость и охриплость голоса, повышен глоточный рефлекс, отклонение языка влево, обильное слюнотечение. Выявляются рефлексы орального автоматизма.

- а) как называется синдром?
- б) где очаг поражения?

в) обозначьте основные неврологические синдромы, используя соответствующую терминологию.

г) назовите рефлексы орального автоматизма.

1. Ребёнку 2 года, голову не удерживает, не сидит, при попытке поставить на ноги обнаруживается перекрест на уровне бёдер. Мышечный тонус резко повышен как в руках, так и ногах, сухожильные рефлексы высокие, имеются патологические стопные и кистевые рефлексы, симптомы орального автоматизма, признаки псевдобульбарного паралича. За предметом не следит, к игрушкам не тянется, близких не узнаёт. Не говорит. Наблюдаются частые, разнообразные судорожные припадки.

- а) какая форма ДЦП у данного ребёнка?

б) назовите основные синдромы поражения.

в) какой можно дать прогноз для восстановления нарушенных функций и социальной адаптации ребёнка? Может ли такой ребёнок обучаться в общеобразовательной школе?

### Тематика рефератов

1. Невротические проявления в подростковом возрасте.
2. Психологическая помощь в кризисных состояниях.
3. Стратегия медико-педагогического сопровождения детей страдающих ожирением.
4. Клинические проявления черепно- мозговых травм в детском возрасте.
5. Профилактика судорожных расстройств.
6. Прививочный календарь. Правила прививания детей.
7. Осложнения после прививок. Профилактика осложнений.
8. Этиология, клинические проявления болезни Дауна, синдрома Шершевского– Тернера.
9. Современные стратегии реабилитации при болезни Дауна.
10. Основные направления профилактики наследственных болезней.
11. Причины возникновения энзимопатий приводящих к нарушению психического развития.

### Требование к оформлению рефератов

1. Реферат по данному курсу является одним из методов организации самостоятельной работы студентов.
2. Темы рефератов являются дополнительным материалом для изучения данной дисциплины.
3. Реферат должен быть подготовлен согласно теме, предложенной преподавателем. Допускается самостоятельный выбор темы реферата, но по согласованию с преподавателем.
4. Объем реферата – не менее 10 страниц формата А4.
5. Реферат должен иметь:
  - титульный лист, оформленный согласно «Стандарта предприятия»;
  - содержание;
  - текст должен быть разбит на разделы согласно содержания;
  - заключение;
  - список литературы не менее 5 источников.
6. Обсуждение тем рефератов проводится на тех семинарских занятиях, по которым они распределены. Это является обязательным требованием. В случае не представления реферата согласно установленного графика (без уважительной причины), студент обязан подготовить новый реферат.
7. Информация по реферату должна не превышать 10 минут. Выступающий должен подготовить краткие выводы по теме реферата для конспектирования студентов.
8. Сдача реферата преподавателю обязательна.

### Материал для самостоятельного изучения

1. Развитие нервной системы плода.
2. Головной и спинной мозг новорожденного.
3. Периферическая и вегетативная нервная система у ребенка.
4. Симптомы выпадения и симптомы раздражения.
5. Пути поверхностной и глубокой чувствительности у ребенка.
6. Синдромы поражения головного и спинного мозга.
7. Причины возникновения отклонений в личностном развитии.
8. Частные и общие нарушения развития.
9. Неврит лицевого нерва.

10. Радикулиты.
11. Начальные проявления психических заболеваний.
12. Нарушения влечений.
13. Психологическая помощь в кризисных состояниях.
14. Нарушение взаимоотношений ребенка и взрослого как первоисточник социальной дезадаптации.
15. Феномен предрасположенности к аддиктивному поведению.  
Личностная предрасположенность к аддиктивному поведению.

### **Перечень вопросов и заданий для контрольных работ**

#### ЗАДАНИЕ I: выберите один правильный ответ из представленных вариантов.

1. При поражении медиальной петли возникает ...
  - а) нарушение чувствительности по проводниковому типу;
  - б) нарушение чувствительности по периферическому типу;
  - в) центральный гемипарез;
  
2. У больного наблюдается снижение силы мышц левой ноги и симптом Бабинского слева. Какой синдром описан у больного?
  - а) центральный монопарез слева;
  - б) периферический монопарез слева;
  - в) центральный гемипарез справа.
3. У больного наблюдается вялый парез рук и спастический парез ног. Где очаг поражения?
  - а) кора больших полушарий лобной доли мозга;
  - б) спинной мозг на уровне шейного утолщения;
  - в) спинной мозг на уровне выше шейного утолщения.
4. Медиатор дофамин вырабатывается...
  - а) чёрной субстанцией ствола мозга
  - б) красными ядрами и ретикулярной формацией
  - в) хвостатым ядром и чёрной субстанцией
5. У больного в покое наблюдается ритмичное дрожание в кистях рук и при совершении произвольного движения оно исчезает, а также наблюдается замедление темпа речи. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь?
  - а) гипотонически-гиперкинетическом;
  - б) гипертонически-гипокинетическом;
  - в) мозжечковом.
6. Медленные вычурные червеобразные движения и ритмичный гиперкинез – это:
  - а) атетоз и тремор
  - б) торсионная дистония и атетоз
  - в) хорей и тремор
7. У больного наблюдается снижение остроты зрения правого глаза и расходящееся косоглазие справа. О поражении каких ЧМН следует думать?
  - а) IV и VI пар ЧМН;
  - б) II и III пар ЧМН;
  - в) II и IV пар ЧМН.
8. У больного наблюдается выпадение наружных половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?
  - а) латеральные колленчатые тела;
  - б) латеральные пути зрительного тракта;
  - в) медиальные пути в области хиазмы.
9. Если у больного наблюдается центральный гемипарез справа и синдром эфферентной моторной афазии, то какой отдел мозга у него поражен?
  - а) лобная доля слева;
  - б) теменная доля слева;
  - в) лобная доля справа.



10. Больной при сохранной силе мышц не может зашнуровать ботинки, надеть брюки. О каком синдроме идёт речь?

- а) апраксия;
- б) парез руки;
- в) синдром паркинсонизма.

ЗАДАНИЕ II. Соотнесите необходимый комплекс симптомов и название синдрома.

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ригидность затылочных мышц</li> <li>2. вялые парезы в руках и ногах</li> <li>3. спастические парезы в руках и ногах</li> <li>4. головная боль, рвота и очаговые симптомы поражения мозга</li> <li>5. нарушение сознания, повышения t тела, очаговые симптомы</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Полиомиелит</li> <li>Б. Менингит</li> <li>В. ДЦП</li> <li>Г. Энцефалит</li> <li>Д. Опухоль головного мозга</li> </ul> |
|---|---|

ЗАДАНИЕ III. Решите ситуационные задачи.

1. 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?
2. Ребенку 3 года, диагноз ДЦП установлен в возрасте 1,5 лет. В неврологическом статусе: затруднена ходьба (ходит с поддержкой, преимущественно на носках). Мышечный тонус в ногах резко повышен, сухожильные рефлексы на ногах высокие, имеются патологические стопные рефлексы. Сходящееся косоглазие, острота зрения снижена. Интеллект соответствует возрасту.
  - а) какая форма ДЦП у данного ребёнка?
  - б) назовите основные синдромы поражения.
  - в) какой можно дать прогноз для восстановления нарушенных функций и социальной адаптации ребёнка? Может ли такой ребёнок обучаться в общеобразовательной школе?
3. У больного не закрывается правый глаз, сглажена правая носогубная складка, отстаёт при движении правый угол рта, а также левосторонний гемипарез.
  - а) как называется описанный синдром?
  - б) определить очаг поражения.
  - в) какой черепно-мозговой нерв вовлечён в патологический процесс?

### Вопросы к зачету

1. Предмет, цели и задачи, исторические предпосылки дисциплины «Детская неврология».
2. Анатомио-физиологические особенности центральной нервной системы в детском возрасте.
3. Периодизация детского возраста. Этапы психомоторного и речевого развития.
4. Критические периоды развития ребенка их значение для речевого и психомоторного развития.
5. Значение экзогенных факторов для психомоторного развития ребенка.
6. Гипоксия плода и новорожденного. Классификация симптомов.
7. Внутрочерепная родовая травма. Классификация симптомов. Детский церебральный паралич. Классификация симптомов.
8. Роль инфекционных и интоксикационных факторов, эндокринной дисфункции

у матери во время беременности в возникновении патологических состояний.

9. Гемолитическая болезнь новорожденного. Причины и следствия. Тактика лечения первичная и вторичная профилактика ядерной желтухи.

10. Значение зрения в функционировании ребенка. Причины возникновения нарушения зрения.

11. Амблиопия, гиперметропия, амавроз, косоглазие. Этиология, клинические проявления

12. Зрительная агнозия. Локализация поражения. Этиология, клинические проявления

13. Неврит зрительного нерва: Этиология, клинические проявления.

14. Синдромы нарушения слуха, причины возникновения, особенности проявления. Слуховая агнозия. Неврит слухового нерва. Этиология, клиника.

15. Значения возрастного фактора в формировании речи при потере слуха.

16. Алалия, дислалия, афазия. Причины возникновения. Классификация данных расстройств.

17. Динамика речевых нарушений. Расстройства темпа и ритма речи.

18. Заикание. Классификация расстройств. Причины возникновения.

19. Задержка психического развития. Этиология, Классификация. Дифференциально-диагностические критерии разграничения детей с ЗПР и детей с умственной отсталостью.

20. Влияние общей инфекции и интоксикации на состояние ЦНС ребенка.

21. Первичные и вторичные менингиты и энцефалиты. Клинические проявления. Течение болезни. Остаточные явления.

22. Полиомиелит-воспаление вещества спинного мозга. Причины возникновения. Клинические проявления. Чувствительные и двигательные расстройства. Остаточные явления.

23. Акцентуации характера. Классификация по Личко, по Леонгарду. Типологическая характеристика. Медико-педагогическая коррекция.

24. Психопатии. Этиология. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика с акцентуациями характера.

25. Невротические проявления в подростковом возрасте. Классификация неврозов. Психологическая помощь в кризисных состояниях.

26. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Судорожный синдром при эпилепсии. Оказание помощи при различных видах припадков. Безсудорожные эквиваленты эпилептических припадков. Сумеречное помрачение сознания. Трансы. Амбулаторный автоматизм.

27. Степени тяжести травматических расстройств (сотрясение, ушиб, сдавление). Симптоматика острого периода. Первая помощь при Ч.М.Т. Клинические проявления остаточных явлений. Посттравматические синдромы. Профилактика остаточных явлений. Медико-педагогическая коррекция.

28. Вегето-сосудистая дистония. Этиология. Диагностические критерии.

## 7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

**Информационные технологии** – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки, объективного контроля и мониторинга знаний студентов.

В образовательном процессе по дисциплине используются следующие информационные технологии, являющиеся компонентами Электронной информационно-образовательной среды БГПУ:

- Официальный сайт БГПУ;
- Система электронного обучения ФГБОУ ВО «БГПУ»;

- Электронные библиотечные системы;
- Мультимедийное сопровождение лекций и практических занятий;

## **8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья применяются адаптивные образовательные технологии в соответствии с условиями, изложенными в раздел «Особенности организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» основной образовательной программы (использование специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь и т.п.) с учётом индивидуальных особенностей обучающихся.

## **9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ**

### **9.1 Литература**

4. Бадалян, Л.О. Невропатология: учебник для студентов высш. учеб.заведений / Л.О. Бадалян,- М.: Издательский центр «Академия», 2008.- 400 с. (25 экз.).
5. Ляпидевский, С.С. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов / С.С. Ляпидевский; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2000. – 382с. (62 экз.)
6. Уманская Т.М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики : учеб. для студ. вузов /Т.М. Уманская ; под ред. В.И. Селиверстова . - М. : Владос, 2015. – 296 с. (40 экз.)

### **9.2 Базы данных и информационно-справочные системы**

1. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». - Режим доступа: <http://www.window.edu.ru/>
2. Портал научной электронной библиотеки. - Режим доступа: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
3. Сайт Российской академии наук. - Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
4. Сайт Института научной информации по общественным наукам РАН. - Режим доступа: <http://www.inion.ru>
5. Сайт Министерства науки и высшего образования РФ. - Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru>
6. Сайт Министерства просвещения РФ. - Режим доступа: <https://edu.gov.ru/>

### **9.3 Электронно-библиотечные ресурсы**

1. ЭБС «Юрайт». - Режим доступа: <https://urait.ru>
2. Полпред (обзор СМИ). - Режим доступа: <https://polpred.com/news>

## **10 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА**

Для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используются аудитории, оснащённые учебной мебелью, аудиторной доской, компьютером с установленным лицензионным специализированным программным обеспечением, с выходом в электронно-библиотечную систему и электронную информационно-образовательную среду БГПУ, мультимедийными проекторами,

экспозиционными экранами, учебно-наглядными пособиями (мультимедийные презентации).

Самостоятельная работа студентов организуется в аудиториях оснащенных компьютерной техникой с выходом в электронную информационно-образовательную среду вуза, в специализированных лабораториях по дисциплине, а также в залах доступа в локальную сеть БГПУ.

Лицензионное программное обеспечение: операционные системы семейства Windows, Linux; офисные программы Microsoftoffice, Libreoffice, OpenOffice; AdobePhotoshop, Matlab, DrWebantivirus.

Разработчик: Сергеева В.Ю., старший преподаватель

## 11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

### Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2022/2023 уч. г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена для реализации в 2022/2023 учебном году на заседании кафедры педагогики и методики начального образования (протокол № 7 от 18 мая 2022 г.). В РПД внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 1	
№ страницы с изменением: 33	
В раздел 9 внесены изменения в список литературы, в базы данных и информационно-справочные системы, в электронно-библиотечные ресурсы. Указаны ссылки, обеспечивающие доступ обучающимся к электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам с сайта ФГБОУ ВО «БГПУ».	

В рабочую программу дисциплины 10.09.2022 внесены следующие изменения:

№ изменения: 1	
№ страницы с изменением: 1	
Исключить: факультет педагогики и методики начального образования	Включить: факультет педагогики и психологии

### Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 20\_\_/20\_\_ уч. г.

РПД обсуждена и одобрена для реализации в 20\_\_/20\_\_ уч. г. на заседании кафедры биологии и методики обучения биологии (протокол №\_\_ от \_\_\_\_ .20\_\_ г.). В РПД внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения:	
№ страницы с изменением:	
Исключить:	Включить: