

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.
В.П. Астафьева

Кафедра-разработчик
Кафедра специальной психологии


РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

НЕВРОПАТОЛОГИЯ

Направление подготовки:
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) образовательной программы
Логопедия и сурдопедагогика
Квалификация (степень) выпускника

БАКАЛАВР

Красноярск, 2023

Рабочая программа дисциплины «Невропатология» составлена кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры специальной психологии Потылицевой В.Ю. 

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры специальной психологии ИСГТ КГПУ им. В.П.Астафьева
протокол № 8 от «5» апреля 2023 г.

и. о. зав. кафедрой



Е. А. Черенёва

Одобрено НМСС(Н) ИСГТ
протокол № 8 от «19» апреля 2023 г.



Председатель НМСС (Н)

О. Л. Беляева

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Рабочая программа по дисциплине «Невропатология» разработана согласно Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, профиль «Логопедия и сурдопедагогика», квалификация бакалавр, профессиональному стандарту «Педагог-дефектолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 марта 2023 г. №136н. Рабочая программа по дисциплине «Невропатология» включает пояснительную записку, организационно-методические материалы, компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся и учебные ресурсы.

Данная дисциплина «Невропатология» включена в список дисциплин обязательной части Б1.ОДП.03.03 в 2 семестре (1 курс) учебного плана по очной форме обучения.

2. Трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е., 72 часов общего объема времени. Форма промежуточной аттестации - зачет.

3. **Цель освоения дисциплины:** сформировать у студентов знания в области анатомии и физиологии нервной системы, патологических нарушениях деятельности нервной системы детей и подростков. Дать студентам теоретические знания об анатомии и физиологии нервной системы; познакомить их с современными представлениями о заболеваниях нервной системы у детей и подростков; сформировать у студентов навыки раннего выявления патологии нервной системы у детей и подростков; сформировать у студентов базовые знания для коррекции патологии нервной системы.

Невропатология – это область клинической медицины, изучающая заболевания нервной системы и ее роль в патологии других органов и систем организма. В задачи невропатологии входит исследование причин и механизма патогенеза заболеваний нервной системы, симптомов поражения различных отделов центральной и периферической нервной системы, а также разработка методов их диагностики, лечения и профилактики. Поэтому необходимо сформировать у студентов знания о клинике, диагностике, и терапии наиболее распространенных заболеваний нервной системы детского возраста. Дисциплина невропатология является базисной для сложного комплекса медико-биологических и психолого-педагогических дисциплин. Необходимость изучения данной дисциплины обусловлена тем, что основные формы нарушения интеллекта, слуха, зрения, речи, моторики и поведения связаны с отклонениями в развитии нервной системы, причем 70% этих нарушений связаны с патологией перинатального периода. В задачи педагогов-дефектологов входит знание особенностей нервной системы детей, умение применить эти знания к проблемам обучения детей, страдающих различного рода отклонениями в умственном и физическом развитии.

4. Планируемые результаты обучения

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результата обучения (компетенция)
----------------------------	---	---------------------------------------

<p>Познакомить с анатомией, физиологией и патологией нервной системы человека. Изучить основные принципы онтогенеза центральной и периферической нервной системы. Познакомить с основными патологическими факторами вызывающими тератогенное и патологическое влияние на нервную систему ребенка и подростка. Изучить основные сенситивные периоды индивидуального развития ребенка.</p>	<p>Демонстрирует знания особенностей и закономерностей психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Осуществляет научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ. Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний.</p>	<p>Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний ОПК-8</p>
<p>Научить использовать методы неврологической диагностики больных, использовать знания о закономерностях развития для правильной интерпретации клинических признаков неврологических расстройств и дифференциальной диагностики.</p>	<p>Определяет задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Обосновывает приоритетный выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.</p>	<p>Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся - ПК-4</p>
<p>Научить использовать неврологические методы для обследования детей с отставанием в развитии, с неврологической симптоматикой, с сочетанными поражениями.</p>	<p>Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения дошкольников с</p>	<p>Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей,</p>

	<p>ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения.</p> <p>Проводит диагностику нарушений развития, психолого-педагогическое изучение с учетом возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения дошкольника с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>Осуществляет анализ и оценку результатов диагностики нарушений в развитии, психолого-педагогического изучения.</p>	<p>потребностей и достижений лиц с ОВЗ ПК-6</p>
--	---	---

5. Контроль результатов освоения дисциплины. В ходе изучения дисциплины используются такие методы текущего контроля успеваемости как подготовка к семинарам, посещение лекций, подготовка презентаций и докладов по выбранной проблеме, устный опрос, решение задач, выполнение аудиторных работ и тестовых заданий.

Оценочные средства результатов освоения дисциплины, критерии оценки выполнения заданий представлены в разделе «Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации». Итоговая форма контроля – экзамен по модулю.

6. Перечень образовательных технологий, используемых при освоении дисциплины:

1. Современное традиционное обучение (лекционно-семинарская-зачетная система).
2. Педагогические технологии на основе активизации и интенсификации деятельности учащихся (активные методы обучения):
 - а) интерактивные технологии (дискуссия, проблемный семинар);
3. Педагогические технологии на основе эффективности управления и организации учебного процесса:
 - а) технологии индивидуализации обучения.

1. Организационно-методические документы

Технологическая карта освоения дисциплины

по очной форме обучения

(общая трудоемкость дисциплины 2 з.е.)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего часов	Контакт.	Лекций	Лаб.	Практич.	КРЗ	Сам. работы	КРЭ	Контроль
Модуль 1. Введение в невропатологию Тема 1. Общий обзор анатомии нервной системы. Большие полушария головного мозга. Подкорковая область. Ствол мозга. Спинай мозг.	15	6	4	-	2		9	-	-
Тема 2. Филогенез и онтогенез нервной системы. Системогенез. Возрастная эволюция мозга. Ранимость мозга ребенка в критические периоды развития.	14	4	2	-	2		10	-	-
Модуль 2. Неврологические синдромы. Тема 3. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Высшие психические функции. Сознание бодрствование и сон, неврологические нарушения.	14	4	2	-	2		10	-	-
Тема 4. Исследование нервной системы. Основные неврологические синдромы. Схема нормального психомоторного развития детей.	14	4	2	-	2		10	-	-
Тема 5. Основные группы болезней нервной системы и их проявления. Патологии нервной системы. Хромосомные болезни. Детские церебральные параличи. Наследственные болезни. Инфекционные болезни нервной системы. Черепно-мозговые травмы. Опухоли головного мозга. Неврозы.	15	6	2	-	4		9	-	-
Экзамен по модулю				-					
ИТОГО	72	24	12	-	12		48	-	

Содержание основных разделов и тем дисциплины

Модуль 1. Введение в невропатологию

Тема 1. Общий обзор анатомии нервной системы. Большие полушария головного мозга. Подкорковая область. Ствол мозга. Спинной мозг.

Невропатология (от греч. *neuron* — нерв, *pathos* — болезнь, *logos* — наука) — раздел медицинской науки, который изучает болезни нервной системы. Особенности строения чувствительной и двигательной нервной клетки. Синапс, различные виды соединения нервной клетки. Строение и функции головного мозга. Цитоархитектоника коры головного мозга. Подкорковые образования (стрио – паллидарная система), их значение. Межуточный мозг. Средний мозг. Задний мозг (варолиев мост, продолговатый мозг, мозжечок), особенности строения и значение. Ретикулярная формация, особенности строения, расположение, значение. Локализация функций в коре головного мозга. Строение и функции спинного мозга. Двигательные и чувствительные нервные корешки. Серое и белое вещество спинного мозга, функции. Проводящие пути головного и спинного мозга, их строение и значение. Три вида проводника, осуществляющих передачу импульса: проекционные, комиссуральные, ассоциативные. Центробежные пути (пирамидный путь). Центrostремительные пути: поверхностной кожной чувствительности, глубокой чувствительности, мозжечковые проводники.

Тема 2. Филогенез и онтогенез нервной системы. Системогенез. Возрастная эволюция мозга. Раннимость мозга ребенка в критические периоды развития.

Физическое развитие и внешняя среда, их значение для умственного развития ребенка. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии. Общие принципы обследования детей. Особенности диагностики умственной отсталости или задержки психического развития у детей дошкольного возраста и их значение для интеллектуального развития ребенка.

Модуль 2. Неврологические синдромы.

Тема 3. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Высшие психические функции. Сознание бодрствование и сон, неврологические нарушения.

Функциональные нарушения, возникшие при поражении центральной нервной системы. Расстройства двигательных функций (параличи, парезы, судороги, тремор, тики). Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств. Расстройства зрительных функций. Слепые дети. Расстройства слуховых функций (глухота, тугоухость, слуховая агнозия). Синдромы поражения вегетативной нервной системы. Синдромы нарушения высших корковых функций. Расстройство процесса познания. Агнозия. Виды агнозий. Апраксия и ее виды.

Тема 4. Исследование нервной системы. Основные неврологические синдромы. Схема нормального психомоторного развития детей.

Безусловные и условные рефлексы. Возбуждение и торможение нервных процессов. Иррадиация, индукция нервных процессов. Принцип доминанты по Ухтомскому. Анализаторы. Динамический стереотип. 1 и 2 - я сигнальные системы и их значение. Динамическая локализация функций в коре больших полушарий. Три блока функционирования нервной системы. Типы высшей нервной деятельности.

Тема 5. Основные группы болезней нервной системы и их проявления. Патологии нервной системы. Хромосомные болезни. Детские церебральные параличи. Наследственные болезни. Инфекционные болезни нервной системы. Черепно-мозговые травмы. Опухоли головного мозга. Неврозы.

Хромосомные нарушения. Болезнь Дауна. Синдромы Шерешевского – Тернера, Клайнфельтера. Генетические расстройства: фенилкетонурия. Прогрессирующие мышечные дистрофии: миопатии, миотония. Атаксия при наследственных заболеваниях. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингит. Микроцефалия. Гидроцефалия. Энцефалиты. Невриты и полиневриты. Травматические и сосудистые поражения нервной системы: энцефалопатия, минимальная мозговая дисфункция. Функциональные нарушения, возникшие при поражении центральной нервной системы. Расстройства двигательных функций (параличи, парезы, судороги, тремор, тики). Синдромы нарушения чувствительности и органов чувств. Расстройства зрительных функций. Детский церебральный паралич. Эпилепсия. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний).

Методические рекомендации по освоению дисциплины (методические материалы)

Рекомендации по работе на практических занятиях

Практические занятия - это форма коллективной и самостоятельной работы обучающихся, связанная с самостоятельным изучением и проработкой литературных источников. Обычно они проводятся в виде беседы или дискуссии, в процессе которых анализируются и углубляются основные положения ранее изученной темы, конкретизируются и обобщаются знания, закрепляются умения.

Практические занятия играют большую роль в развитии обучающихся. Данная форма способствует формированию навыков самообразования у обучающихся, умений работать с книгой, выступать с самостоятельным сообщением, обсуждать поставленные вопросы, самостоятельно анализировать ответы коллег, аргументировать свою точку зрения, оперативно и четко применять свои знания. У обучающихся формируются умения составлять реферат, логично излагать свои мысли, подбирать факты из различных источников информации, находить убедительные примеры. Выступления обучающихся на семинарах способствуют развитию монологической речи, повышают их культуру общения.

Структура практического занятия может быть различной. Это зависит от учебно-воспитательных целей, уровня подготовленности обучающихся к обсуждению проблемы. Наиболее распространенной является следующая структура практического занятия:

1. Вводное выступление преподавателя, в котором он напоминает задачи семинарского занятия, знакомит с планом его проведения, ставит проблему.
2. Выступления обучающихся (сообщения или доклады по заданным темам).
3. Дискуссия (обсуждение сообщений, докладов).
4. Подведение итогов (на заключительном этапе занятия преподаватель анализирует выступления обучающихся, оценивает их участие в дискуссии, обобщает материал и делает выводы).
5. Задания для рейтингового контроля успеваемости обучающихся.

Эффективность семинара во многом зависит от подготовки к нему обучающихся.

Подготовку к практическому занятию необходимо начинать заблаговременно, примерно за 2-3 недели. Преподаватель сообщает тему, задачи занятия, вопросы для обсуждения, распределяет доклады, рекомендует дополнительные источники, проводит консультации.

Эффективность практического занятия зависит от умения обучающихся готовить доклады, сообщения. Поэтому при подготовке к семинару преподаватель подробно объясняет, как готовить доклад, помогает составить план, подобрать примеры, наглядные пособия, сделать выводы. На консультациях он просматривает доклады, отвечает на вопросы обучающихся, оказывает методическую помощь.

Сообщения и доклады должны быть небольшими, рассчитанными на 3-5 минут.

К практическому занятию должны готовиться все обучающиеся группы/потока. Кроме содержания выступлений, обучающимся необходимо подготовить вопросы/комментарии для обсуждения.

Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации – экзамену по модулю

Экзамен по модулю – это глубокая итоговая проверка знаний, умений, навыков и компетенций обучающихся.

К сдаче экзамена по модулю допускаются обучающиеся, которые выполнили весь объём работы, предусмотренный учебной программой по дисциплине.

Организация подготовки к экзамену по модулю сугубо индивидуальна. Несмотря на это, можно выделить несколько общих рациональных приёмов подготовки к экзамену по модулю, пригодных для многих случаев.

При подготовке к экзамену по модулю конспекты учебных занятий не должны являться единственным источником научной информации. Следует обязательно пользоваться ещё учебными пособиями, специальной научно-методической литературой и другими информационными источниками электронной библиотечной системы КГПУ им. В.П. Астафьева.

Усвоение, закрепление и обобщение учебного материала следует проводить в несколько этапов:

а) сквозное (тема за темой) повторение последовательных частей дисциплины, имеющих близкую смысловую связь; после каждой темы – воспроизведение учебного материала по памяти с использованием конспекта и пособий в тех случаях, когда что-то ещё не усвоено; прохождение, таким образом, всего курса;

б) выборочное по отдельным темам и вопросам воспроизведение (мысленно или путём записи) учебного материала; выделение тем или вопросов, которые ещё не достаточно усвоены или поняты, и того, что уже хорошо запомнилось;

в) повторение и осмысливание не усвоенного материала и воспроизведение его по памяти;

г) выборочное для самоконтроля воспроизведение по памяти ответов на вопросы.

Повторять следует не отдельные вопросы, а темы в той последовательности, как они излагались преподавателем. Это обеспечивает получение цельного представления об изученной дисциплине, а не отрывочных знаний по отдельным вопросам.

- Если в ходе повторения возникают какие-то неясности, затруднения в понимании определённых вопросов, их следует выписать отдельно и стремиться найти ответы самостоятельно, пользуясь конспектом учебных занятий и литературой. В тех случаях, когда этого сделать не удаётся, надо обращаться за помощью к преподавателю на консультации, которая обычно проводится перед экзаменом по модулю.

На экзамене по модулю «Клинические основы профессиональной деятельности учителя-дефектолога» надо не только показать теоретические знания по дисциплинам, но и умения применить их при выполнении ряда практических заданий.

Подготовка к экзамену по модулю фактически должна проводиться на протяжении всего процесса изучения данной дисциплины. Время, отводимое в период промежуточной аттестации, даётся на то, чтобы восстановить в памяти изученный учебный материал и систематизировать его. Чем меньше усилий затрачивается на протяжении периода обучения, тем больше их приходится прилагать в дни подготовки к экзамену по модулю. Форсированное же усвоение материала чаще всего оказывается поверхностным и непрочным. Регулярная учёба – вот лучший способ подготовки к экзамену по модулю.

**2. Компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся
Технологическая карта рейтинга дисциплины**

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ			
	Форма работы	Количество баллов 5 %	
		min	max
	Устный опрос	3	5
Итого		3	5
	Форма работы	Количество баллов 95 %	
		min	max
Текущая работа	Доклад, разработка презентации доклада	15	27
	Письменная работа (аудиторная), решение задач	15	25
	Тестирование, составление словаря специальных терминов	15	24
Промежуточный рейтинг-контроль	Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателем)	12	19
Итого		57	95
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ			
Базовый раздел/ Тема	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
БМ 2 Тема № 5	Подготовка таблиц, рисунков, схем (стимульных материалов)	6	20
Итого		6	10
Общее количество баллов по дисциплине (по итогам изучения всех модулей, без учета дополнительного модуля)		min 60	max 100

Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки

Общее количество набранных баллов	Академическая оценка по модулю
60 – 72	Удовлетворительно
73 – 86	Хорошо
87 -100	Отлично

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.
В.П. Астафьева

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра-разработчик: кафедра специальной психологии

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
Протокол № 8
от «05» апреля 2023 г.
Заведующий кафедрой
Черенева Е.А.



ОДОБРЕНО
на заседании научно-методического совета
специальности (направления подготовки)
Протокол № 8
от «19» апреля 2023 г.
Председатель НМСС (Н)
Беляева О. Л.



ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Невропатология
(наименование дисциплины/модуля/вида практики)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование.
(код и наименование направления подготовки)
Логопедия и сурдопедагогика
(направленность (профиль) образовательной программы)
Бакалавр
(квалификация (степень) выпускника)

Составитель: доцент Потылицина В.Ю.



1. Назначение фонда оценочных средств

Целью создания ФОС дисциплины «Невропатология» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ФОС по дисциплине решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения студентами необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;
- контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде набора универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета.

ФОС разработан на основании нормативных **документов**:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата);
- образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) образовательной программы Логопедия.
- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре - в КГПУ им. В.П. Астафьева.

2. Перечень компетенций, подлежащих формированию в рамках дисциплины

Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины:

ОПК-8 способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-4 способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся

ПК-6 способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ

Оценочные средства

Компетенция	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/ КИМы	
			Номер	Форма
ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе	Общая психология Возрастная психология Педагогика Основы генетики Анатомия,	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины
		текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада

специальных научных знаний.	физиология и патология органов слуха, речи и зрения Невропатология Психопатология Основы нейропсихологии Клиническая психология Психология детства и отрочества Психологическая служба в образовании и медицинской практике Клиника интеллектуальных нарушений Введение в профессию Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития" Модуль 10 "Технологии психокоррекционной, психотерапевтической и психопрофилактической помощи лицам с ОВЗ" Производственная практика (Педагогическая) Производственная практика Производственная практика (научно-исследовательская работа) Преддипломная	текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	Экзамен по модулю

	практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы			
ПК-4. Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Модуль 3 "Модуль здоровья и безопасности жизнедеятельности" Возрастная анатомия, физиология и гигиена Основы генетики Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения Невропатология Психопатология Основы нейропсихологии Клиническая психология Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Психология лиц с умственной отсталостью	текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		текущий контроль успеваемости	4	письменная работа (аудиторная), решение задач
		промежуточная аттестация	1	Экзамен по модулю

	<p>Психология детей с ЗПР</p> <p>Психология лиц с нарушением слуха</p> <p>Психология лиц с нарушением зрения</p> <p>Психология лиц с нарушением речи</p> <p>Психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой сферы</p> <p>Психология лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата</p> <p>Технологии психокоррекционной работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии консультативной работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии социальной адаптации, реабилитации и профориентации лиц с ОВЗ</p> <p>Моделирование образовательных программ для детей с ОВЗ</p> <p>Технологии обучения альтернативной и дополнительной коммуникации лиц с ОВЗ</p> <p>Экспериментальная психология в условиях специального образования</p> <p>Психологическое консультирование,</p>			
--	--	--	--	--

	<p>психокоррекция и психотерапия</p> <p>Методы психологической коррекции</p> <p>Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ"</p> <p>Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития"</p> <p>Модуль 10 "Технологии психокоррекционной, психотерапевтической и психопрофилактической помощи лицам с ОВЗ"</p> <p>Производственная практика (Педагогическая)</p> <p>Производственная практика технологическая (проектно-технологическая)</p> <p>Производственная практика</p> <p>Преддипломная практика</p> <p>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</p> <p>Выполнение и защита выпускной квалификационной работы</p>			
ПК-6. Способен проводить психолого-	Психолого-педагогическая диагностика лиц с ОВЗ	текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование

педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	<p>Основы генетики Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения Невропатология Психопатология Основы нейропсихологии Клиническая психология Русский язык в профессиональной деятельности Психолингвистика Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Психология лиц с умственной отсталостью Психология детей с ЗПР Психология лиц с нарушением слуха Психология лиц с нарушением зрения Психология лиц с нарушением речи Психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой сферы Психология лиц с</p>	текущий контроль успеваемости	4	письменная работа (аудиторная), решение задач
		промежуточная аттестация	1	Экзамен по модулю

	<p>нарушениями функций опорно-двигательного аппарата</p> <p>Технологии психокоррекционной работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии консультативной работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ</p> <p>Технологии социальной адаптации, реабилитации и профориентации лиц с ОВЗ</p> <p>Основы нейрофизиологии и ВНД</p> <p>Основы педиатрии</p> <p>Психология детства и отрочества</p> <p>Теории развития в возрастной и специальной психологии</p> <p>Специальная детская психология</p> <p>Клиника интеллектуальных нарушений</p> <p>Профилактика девиантного поведения детей и подростков</p> <p>Нормативно-правовые основы сопровождения детей с ОВЗ</p> <p>Методы психологической диагностики</p> <p>Ранняя диагностика и сопровождение детей с ОВЗ</p> <p>Психокоррекционны</p>			
--	--	--	--	--

	<p>е технологии сопровождения лиц с ОВЗ Профессиональная этика в психолого- медико- педагогической помощи Модуль 8 "Образование и психолого- педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития" Модуль 10 "Технологии психокоррекционной , психотерапевтическ ой и психопрофилактичес кой помощи лицам с ОВЗ" Производственная практика (Педагогическая) Производственная практика технологическая (проектно- технологическая) Производственная практика Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы</p>			
--	---	--	--	--

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

Фонды оценочных средств включают: экзамену по модулю

Оценочные средства

Оценочное средство вопросы к экзамену по модулю.

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы к экзамену по модулю

Формируемые компетенции	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций	Пороговый уровень сформированности компетенций
	(87 - 100 баллов) отлично	(73 - 86 баллов) хорошо	(60 - 72 баллов)* удовлетворительно
ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на высоком уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на среднем уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на удовлетворительном уровне осуществляет педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.
ПК-4. Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Обучающийся на высоком уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Обучающийся на среднем уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.
ПК-6. Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на высоком уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на среднем уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ

Менее 60 баллов – компетенция не сформирована

4. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Фонды оценочных средств включают: устный опрос, тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины; проверка презентации доклада; письменная работа (аудиторная), решение задач; индивидуальное собеседование по теме занятия.

Критерии оценивания.

Критерии оценивания по оценочному средству 2 – устный опрос

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Грамотное использование неврологических терминов	2
Логичность и последовательность изложения материала	2
Умение отвечать на дополнительные вопросы	1
Максимальный балл	5

Критерии оценивания по оценочному средству 3 - тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Обучающийся опирается на теоретические знания по дисциплине	8
Применяет ранее изученные междисциплинарные знания	8
Использует дополнительную информацию (книги, компьютерные и медиа-пособия, цифровые образовательные ресурсы и др.), необходимую при решении тестовых заданий по невропатологии.	8
Максимальный балл	24

Критерии оценивания по оценочному средству 4 – составленному докладу /презентации

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Актуальность темы доклада	7
Полнота раскрытия содержания проблемы исследования в докладе	7
Углубленность и проработанность научной литературы по теме доклада	7
Оригинальность подачи материала, презентации доклада	6
Максимальный балл	27

Критерии оценивания по оценочному средству 5 - письменная работа (аудиторная), решение задач

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Отражение всех существующих взглядов на рассматриваемую проблему	7
Раскрытие проблемы на теоретическом уровне с корректным использованием научных понятий	7
Аргументированность выводов	7
Ясность, четкость и лаконичность изложения материала	4
Максимальный балл	25

Критерии оценивания по оценочному средству 6 - индивидуальное собеседование по теме занятия

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ полный, обучающийся опирается на теоретические и практические знания по теме занятия	7
Аргументирует свою точку зрения	7
Ясность, четкость изложения материала при собеседовании	5

5. Оценочные средства для промежуточной аттестации**Типовые вопросы к экзамену по модулю**

1. Предмет, цели и задачи невропатологии. Связь с другими науками. Значение для специальной педагогики.
2. Краткая история развития невропатологии.
3. Развитие невропатологии в России. Значение работ отечественных невропатологов по организации специальной помощи детям с поражением нервной системы.
4. Физиологические закономерности филогенеза нервной системы.
5. Основные этапы развития головного мозга человека во внутриутробном и постнатальном периоде.
6. Основные этапы развития спинного мозга человека во внутриутробном и постнатальном периоде.
7. Особенности развития сенсомоторных функций у человека.
8. Функциональная анатомия заднего мозга. Связь с другими структурами мозга.
9. Функциональная анатомия среднего мозга. Связь с другими структурами мозга.
10. Функциональная анатомия промежуточного мозга. Связь с другими структурами мозга.
11. Функциональная анатомия конечного мозга. Связь с другими структурами мозга.
12. Лимбическая система.
13. Полушария головного мозга. Доли мозга. Цитоархитектоника коры головного мозга.
14. Строение и функции мозговых оболочек. Ликвор: образование, значение.
15. Функциональная анатомия спинного мозга (сегментарное строение, мозговые оболочки).
16. Функциональная анатомия спинного мозга (серое и белое вещество).
17. Симптомы поражения серого и белого вещества спинного мозга.
18. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Динамика нервных процессов.
19. Классификация рефлексов. Глубокие и поверхностные рефлексы. Методы исследования. Изменения рефлексов.
20. Функциональная анатомия спинномозговых и черепно-мозговых нервов. Нервные сплетения. Исследование функций периферической нервной системы.
21. Поверхностная и глубокая чувствительность. Методы исследования чувствительности.
22. Кора головного мозга как синтез анализаторов. Кортикальный анализатор.
23. Функциональная асимметрия мозга.
24. Высшие корковые функции.
25. Три блока в структуре нервной системы
26. Учение о высшей нервной деятельности.
27. Физиологическая основа сознания, бодрствования, сна.
28. Первый год жизни ребенка (от 1 до 3 месяцев, от 3 до 6 месяцев, от 6 до 9 месяцев, от 9 до 12 месяцев). Двигательные реакции. Речевые реакции. Психика.
29. Второй и третий год жизни ребенка. Сенсорные реакции. Двигательные реакции. Речевое развитие. Психика.
30. Дошкольный возраст (с 3 до 7 лет), младший школьный возраст (от 7 до 11 лет). Сенсорные реакции. Двигательные реакции. Речевое развитие. Психика.
31. Общие представления о болезнях нервной системы.
32. Детский церебральный паралич. Определение, причины, синдромы двигательных нарушений.
33. Детский церебральный паралич, синдромы речевых нарушений.

34. Детский церебральный паралич, сенсорные нарушения.
35. Детский церебральный паралич, синдромы нарушений высших корковых функций.
36. Синдромы двигательных нарушений.
37. Синдромы нарушений чувствительности. Типы нарушений чувствительности. Тактильные агнозии.
38. Синдромы зрительных и слуховых расстройств: причины возникновения, особенности проявления. Агнозии.
39. Синдромы поражения вегетативной нервной системы.
40. Синдромы нарушений высших корковых функций. Агнозии. Апраксии. Афазии.
41. Мышечные дистрофии. Определение, причины возникновения, механизм развития, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
42. Хромосомные и наследственные заболевания нервной системы.
43. Врожденные заболевания с поражением нервной системы.
44. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты. Причины возникновения. Первичные и вторичные менингиты. Клиника. Течение болезни, остаточные явления. Диагностика, лечение, профилактика. Медико-педагогическая коррекция остаточных явлений.
45. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты. Причины возникновения. Первичные и вторичные энцефалиты. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Медико-педагогическая коррекция.
46. Первичные и вторичные энцефалиты. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Медико-педагогическая коррекция.
47. Инфекционные заболевания нервной системы. Полиомиелит. Причины возникновения. Клинические проявления, диагностика, лечение. Остаточные явления перенесенного паралича.
48. Общая характеристика заболеваний периферической нервной системы.
49. Родовые черепно-мозговые травмы, их влияние на состояние нервной системы ребенка.
50. Травмы головного мозга. Определение, закрытая и открытая травма. Клиника, диагностика, лечение. Медико-педагогическая коррекция остаточных явлений.
51. Травма спинного мозга. Формы травматических нарушений. Клиника, диагностика, лечение.
52. Эпилепсия. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
53. Формы эпилепсии (детская абсанс-эпилепсия, юношеская абсанс-эпилепсия, эпилепсия с изолированными генерализованными судорожными приступами). Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
54. Юношеская миоклоническая эпилепсия, доброкачественная детская эпилепсия. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
55. Генерализованный тонико-клонический припадок при эпилепсии, психомоторные припадки. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
56. Психогенные шоковые реакции. Определение. Клиника. Профилактика.
57. Неврастения. Определение. Клиника. Профилактика.
58. Невроз страха. Определение. Клиника. Профилактика.
59. Невроз навязчивых состояний. Определение. Клиника. Профилактика.
60. Ночное недержание мочи. Определение. Причины возникновения. Клиника. Профилактика.
61. Нервная анорексия. Определение. Причины возникновения. Клиника. Профилактика.
62. Речевые неврозы. Определение. Причины возникновения. Клиника. Профилактика.
63. Гидроцефалия. Определение. Причины возникновения. Клиника. Психический статус. Диагностика. Лечение. Профилактика.
64. Микроцефалия. Определение. Причины возникновения. Клиника. Психический статус. Диагностика. Лечение. Профилактика.

65. Неврологические основы патологии речи: афазии, алалии, дислексии и дисграфии, дизартрии, расстройства темпа и ритма речи, заикание.
66. Невропатология и дефектология.
67. Деонтология в невропатологии.

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Устный опрос. Составьте план ответа, аргументируя свою точку зрения.

Примеры тестовых вопросов

Тесты

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:
 1. Снижается
 2. Повышается
 3. Не изменяется
2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:
 1. Снижается
 2. Повышается
 3. Не изменяется
3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:
 1. Бабинского
 2. Оппенгейма
 3. Россолимо
 4. Шеффера
4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:
 1. Центрального двигательного нейрона
 2. Периферического двигательного нейрона
 3. Мозжечка
5. Патологические рефлексы характерны для поражения:
 1. Периферического двигательного нейрона
 2. Центрального двигательного нейрона
 3. Мозжечка
6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:
 1. Повышаются
 2. Не изменяются
 3. Снижаются
7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:
 1. Повышаются
 2. Снижаются
 3. Не изменяются

8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:

1. Снижена
2. Повышена
3. Не изменена

9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии: Варианты ответа:

1. Могут наблюдаться
2. Наблюдаются всегда
3. Не наблюдаются

10. Признак поражения внутренней капсулы:

1. Гемипарез
2. Парипарез
3. Моноплегия

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1. Фибрилляции
2. Гипорефлексия
3. Атония мышц
4. Патологические рефлекс
5. Защитные рефлекс
6. Синкинезии
7. Клонусы
8. Отсутствие кожных рефлекс
9. Отсутствие сухожильных рефлекс

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

1. Спастический тонус
2. Гипотония мышц
3. Снижение сухожильных рефлекс
4. Гипотрофия мышц
5. Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

13. Признаки поражения периферического нерва:

1. Гипотрофия мышц
2. Патологические рефлекс
3. Защитные рефлекс
4. Арефлексия

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1. Гемипарез
2. Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах
3. Повышение сухожильных рефлекс
4. Снижение мышечного тонуса

5. Снижение кожных рефлексов
6. Защитные рефлексы

15. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

1. Гипотония мышц
2. Фибриллярные подергивания
3. Отсутствие сухожильных рефлексов
4. Гипотрофия мышц
5. Патологические рефлексы

16. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:

1. 1.IX, X, XII
2. 2.IX, X, XI
3. 3.VIII, IX, X

17. Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:

1. 1.XII, X
2. 2.XII, VII
3. 3.VII, X

18. Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:

1. Варолиев мост
2. Ножка мозга
3. Продолговатый мозг

19. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1. 1.IV
2. 2.V
3. 3.III

20. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

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

21. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

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

22. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1. 1.V
2. 2.XI

3. 3.XII
4. Мимические мышцы иннервируются парой черепных нервов:
5. 1.V
6. 2.VI
7. 3.VII

23. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1. 1.III
2. 2.IV
3. 3.VI

24. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

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

25. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

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

26. Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:

1. 1.IX-X
2. 2.VIII-XII
3. 3.VII-XI

27. Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:

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

28. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

1. Мягкого нёба
2. Жевательных
3. Мимических

29. Дисфония возникает при поражении черепных нервов:

1. 1.XII
2. 2.X
3. 3.XI

30. Для бульбарного паралича характерны симптомы:

1. Глоточный рефлекс вызывается
2. Глоточный рефлекс отсутствует
3. Периферический парез подъязычного нерва
4. Симптомы орального автоматизма
5. Дисфагия
6. Дизартрия
7. Афония

31. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:

1. Дисфагия
2. Сглаженность лобных и носогубных складок
3. Лагофтальм
4. Симптом Белла
5. Затруднение высовывания языка
6. Симптом "паруса"
7. Невозможность свиста
8. Гиперакузия
9. Снижение надбровного рефлекса

32. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1. Сходящееся косоглазие
2. Мидриаз
3. Ограничение движения глазного яблока вверх
4. Ограничение движения глазного яблока кнаружи
5. Расходящееся косоглазие
6. Птоз
7. Диплопия

33. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

1. Мидриаз
2. Сходящееся косоглазие
3. Расходящееся косоглазие
4. Диплопия
5. Птоз
6. Лагофтальм
7. Гемиплегия

34. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1. I.Ш
2. II. VI
3. III. VII
4. IV. II

35. Статика зависит от нормальной деятельности:

1. Хвостатого ядра
2. Мозжечка
3. Черной субстанции

36. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

1. Пареза
2. Атаксии
3. Гиперкинеза

37. Дисметрия возникает при поражении:

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

38. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

1. Повышается
2. Понижается
3. Не изменяется
4. Ответ: 2

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

1. Замедляется
2. Ускоряется
3. Появляются гиперкинезы

40. Гиперкинезы возникают при поражении:

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

41. При поражении экстрапирамидной системы возникает:

1. Акинезия
2. Апраксия
3. Парезы

42. Нистагм возникает при поражении:

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

43. Почерк при поражении мозжечка:

1. Микрография
2. Макрография
3. Не изменяется

44. Красное ядро входит в состав системы:

1. Паллидо-нигральной
2. Стриарной
3. Пирамидной

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

1. Микрография
2. Макрография
3. Не изменяется

46. Пропульсии наблюдаются при поражении:

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

47. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1. Скандированная
2. Дизартричная
3. Тихая монотонная

48. При поражении мозжечка речь:

1. Скандированная
2. Афония
3. Монотонная

49. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:

1. Гипотония
2. Пластическая гипертония
3. Спастическая гипертония

50. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

1. Спастическая
2. Спастико-атактическая
3. Гемипаретическая
4. Шаркающая, мелкими шажками

51. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1. Дизартрия
2. Речь тихая, монотонная
3. Афония

52. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1. Бледный шар
2. Хвостатое ядро
3. Черная субстанция

53. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1. Гипотония
2. Гипертония
3. Не изменяется

54. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1. Повышается
2. Понижается
3. Не изменяется

55. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1. Дизартрия
2. Скандированная речь
3. Гипомимия
4. Брадикинезия
5. Дисметрия
6. Атония
7. Атаксия

56. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1. Мышечная гипертония
2. Мышечная гипотония
3. Интенционный тремор
4. Скандированная речь
5. Миоклония

57. При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

1. Гиперкинезы
2. Дизартрия
3. Скандированная речь
4. Мышечная гипертония
5. Мышечная гипотония
6. Гипомимия
7. Интенционный тремор
8. Ахейрокинез

58. Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:

1. Спиноталамический путь
2. Путь Флексига
3. Путь Говерса
4. Вестибуло-спинальный путь

59. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1. Мышечная гипертония
2. Мышечная гипотония

3. Гиперкинезы
4. Брадикинезия
5. Гипомимия

60. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1. Экстероцептивная
2. Проприоцептивная
3. Интероцептивная

61. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1. Тактильная и температурная
2. Температурная и болевая
3. Болевая и тактильная

62. Возникновение боли характерно для поражения:

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

63. При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:

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

64. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

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

65. Возникновение боли характерно для поражения:

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

66. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

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

67. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

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

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

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

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

1. Проводниковые
2. Сегментарные
3. Корешковые

70. При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:

1. Моноанестезия
2. Гемипарезия
3. Парестезия

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

1. Температурной
2. Вибрационной
3. Болевой

72. При поражении зрительного бугра возникает атаксия:

1. Мозжечковая
2. Сенситивная
3. Вестибулярная

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

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

74. При раздражении корковой височной области возникают:

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

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

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

76.Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:

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

77.Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:

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

78.Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы:

1. Боли
2. Диссоциированное расстройство чувствительности
3. Парестезии
4. Нарушение всех видов чувствительности

79.Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении:

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

80.Гемианопсия в сочетании с гемианестезией возникает при поражении:

1. Внутренней капсулы
2. Зрительного бугра
3. Задней центральной извилины
4. Затылочной доли

81.Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:

1. Боли
2. Анестезия на нижних конечностях и в промежности
3. Спастическая параплегия нижних конечностей
4. Нарушение функции тазовых органов
5. Парезы ног по периферическому типу

82.Для поражения конуса наиболее характерны симптомы:

1. Нарушения функции тазовых органов
2. Анестезия в области промежности
3. Нарушения чувствительности по проводниковому типу
4. Парезы ног попериферическому типу

83.При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

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

84. При поражении периферических нервов могут наблюдаться:

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

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

1. Афазии
2. Алексии
3. Не возникают

86. У больных с сенсорной афазией нарушено:

1. Понимание речи
2. Слух
3. Воспроизведение речи

87. У больного с амнестической афазией нарушена способность:

1. Описать свойства и назначение предмета
2. Дать название предмета
3. Определить предмет при ощупывании

88. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

1. Пареза
2. Нарушения последовательности и схемы действия
3. Нарушения скорости и плавности действия

89. При поражении левой лобной доли возникает афазия:

1. Моторная
2. Сенсорная
3. Амнестическая

90. При поражении корковых речевых центров возникает:

1. Аффония
2. Анартрия
3. Афазия

91. При поражении левой угловой извилины возникает:

1. Аграфия
2. Алексия

3. Афазия

92. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1. Апраксия
2. Аграфия
3. Афазия

93. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

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

94. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

1. Слухового нерва
2. Височных долей
3. Корковой зоны Вернике
4. Выберите все правильные ответы:

95. При поражении левой височной доли возникает:

1. Моторная афазия
2. Сенсорная афазия
3. Амнестическая афазия
4. Ответ: 2, 3

96. При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:

1. Анозогнозия
2. Псевдомелия
3. Афазия
4. Алексия
5. Аутоагнозия

97. При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:

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

98. При поражении левой лобной доли нарушается:

1. Письмо
2. Чтение
3. Экспрессивная речь

99. При поражении левой теменной доли возникает апраксия:

1. Идеаторная
2. Моторная
3. Конструктивная

100. При поражении диэнцефальной области возникает:

1. Нарушение походки
2. Нарушение терморегуляции
3. Боли

101. При поражении симпатического ствола возникают:

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

102. При поражении диэнцефальной области возникают:

1. Нарушения сна
2. Боли
3. Нарушения чувствительности

103. При поражении гипоталамической области возникают:

1. Вегетативные пароксизмы
2. Сегментарные вегетативные нарушения
3. Нарушения чувствительности

104. Для поражения солнечного сплетения характерно:

1. Боли в области пупка
2. Полиурия
3. Мидриаз
4. Миоз

105. Для височной эпилепсии характерны признаки:

1. Ощущение "уже виденного"
2. Обонятельные галлюцинации
3. Висцеральные кризы
4. Расстройства чувствительности по сегментарному типу
5. Отсутствие брюшных рефлексов

106. Для поражения гипоталамической области характерно:

1. Нарушение терморегуляции
2. Гемипарез
3. Гемианестезия
4. Нарушения сна и бодрствования
5. Нейроэндокринные расстройства
6. Повышение артериального давления
7. Нарушения сердечного ритма

8. Гипергидроз

107. Для поражения гипоталамической области характерно:

1. Вегетососудистые пароксизмы
2. Нарушения потоотделения
3. Несахарный диабет
4. Парез лицевого нерва
5. Гипалгезия по проводниковому типу
6. Нарушения в эмоциональной сфере
7. Бессонница
8. Нейродермиты

108. Для поражения звездчатого узла характерно:

1. Нарушения сердечного ритма
2. Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности
3. Парезы рук
4. Нарушение адаптации к боли
5. Патологические симптомы
6. Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности
7. Трофические нарушения кожи верхней конечности и половины лица
8. Вазомоторные нарушения в области половины лица

109. Для синдрома Горнера характерны:

1. Экзофтальм
2. Птоз
3. Миоз
4. Энофтальм
5. Диплопия
6. Мидриаз

110. К общемозговым симптомам относятся:

1. Головная боль
2. Гемипарез
3. Джексоновская эпилепсия
4. Несистемное головокружение
5. Рвота
6. Генерализованный судорожный припадок

111. К очаговым неврологическим симптомам относятся:

1. Головная боль
2. Гемипарез
3. Рвота
4. Джексоновская эпилепсия
5. Нарушение сознания
6. Нарушение координации

112. Менингеальные симптомы:

1. Кернига
2. Ласега
3. Нери
4. Ригидность мышц затылка
5. Бабинского
6. Брудзинского

113. Признаки гипертензионного синдрома:

1. Головная боль в утреннее время
2. Головная боль в вечернее время
3. Брадикардия
4. Застойный диск зрительного нерва
5. Первичная атрофия диска зрительного нерва

114. Для синдрома Броун-Секара характерно:

1. Центральный парез на стороне поражения
2. Центральный парез на противоположной стороне
3. Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения
4. Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне
5. Нарушение болевой чувствительности на стороне поражения
6. Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

Составьте словарь специальных терминов, используемых в невропатологии.

Напишите доклад и разработайте презентацию по актуальной проблеме в невропатологии.

Критерии оценивания по оценочному средству:

1. Умеет вести научную дискуссию, демонстрирует умение публичного выступления.
2. Излагает материал логично, лаконично, выделяет существенные аспекты проблемы.
3. Способен аргументированно и обоснованно представить основные положения, значение существующих исследований и научно-методических разработок в решении проблемы.
4. Демонстрирует уважительное отношение к авторам, не нарушая этических принципов, дает сравнительный критический анализ, критически оценивает собственную позицию.
4. Умеет построить доклад с учетом особенностей аудитории.
5. Применяет информационные технологии с учетом особенностей восприятия аудитории (оформление презентации, читаемость текста, четкость представленных данных).

Примерная тематика докладов

- 1) Роль биологических факторов в развитии нервной системы человека.
- 2) Формирование функциональных систем в онтогенезе.
- 3) Симптомокомплексы поражения спинного мозга на разных уровнях.
- 4) Основные методы исследования сухожильных и кожных рефлексов, пирамидной и экстрапирамидной системы.
- 5) Роль инфекций у матери во время беременности.
- 6) Роль интоксикаций у матери во время беременности.
- 7) Роль эндокринной недостаточности у матери во время беременности.
- 8) Причины внутриутробной гипоксии плода.
- 9) Влияние физической и психической травмы на развивающийся плод.
- 10) Профилактика внутриутробных поражений плода.

- 11) Роль социальных факторов в развитии нервной системы человека. Синдромы чувствительных расстройств, их диагностическое значение.
- 12) Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования чувствительных черепных нервов.
- 13) Черепные нервы глазодвигательной группы: строение, функции, симптомы поражения.
- 14) Характеристика лицевого и тройничного нервов.
- 15) Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования черепных нервов каудальной группы (языкоглоточный, блуждающий, подъязычный нервы).
- 16) Сравнительная характеристика бульбарного и псевдобульбарного паралича. Речевые нарушения бульбарного и псевдобульбарного генеза.
- 17) Симптомы поражения и методы исследования вегетативной нервной системы.
- 18) Локализация функций в центральной нервной системе. Основные центры коры больших полушарий. 1
- 9) Гнозис и его расстройства. Зрительные, слуховые, сенситивные, вкусовые, обонятельные агнозии. Диагностика агнозий.
- 20) Праксис, методы его исследования. Характеристика апраксий.
- 21) Память, мышление, сознание: виды их нарушений и методы исследования. 22) Речевые расстройства в детском возрасте, связанные с органическим поражением центральной нервной системы: классификация и клиническая диагностика.
- 23) Афазия: этиология, патогенез, клинические формы.
- 24) Алалия: этиология и патогенез. Характеристика моторной и сенсорной алалии, влияние на психическое развитие детей.
- 25) Дизартрия: этиология и патогенез. Характеристика видов дизартрии.
- 26) Понятие о невропатологических симптомах и синдромах, их диагностическое значение.
- 27) Пути установления неврологического диагноза: жалобы, анамнез, неврологический осмотр.
- 28) Современные методы исследования нервной системы в норме и при патологии.
- 29) Синдромы поражения спинного мозга на разных уровнях.
- 30) Аномалии развития нервной системы. Клиническая характеристика микроцефалии, гидроцефалии.

Письменная работа (аудиторная), решение задач.

Задача 1.

Больная В., 17 лет, жалуется на эпизоды выключения сознания. Знает об этих эпизодах от знакомых и родственников во время разговора замолкает, в течение нескольких секунд на обращенную речь не реагирует. Падения, судороги, потерю мочи отрицает. В течение дня таких эпизодов бывает более 10. Подобные приступы отмечаются у отца больной. КТ головного мозга без патологии. ЭЭГ – пароксизмальные разряды «пик-волна» с частотой 3гц в 1с, с генерализацией по конвексу. Глазное дно без патологии. Диагноз? Лечение.

Ответ: Первично-генерализованные припадки (простые абсансы), идиопатическая эпилепсия. Вальпроаты, антиконвульсанты. Исключение провоцирующих факторов.

Задача 2.

Больная А., 16 лет, жалуется на эпизоды утраты сознания, которым предшествует ощущение дурноты, тошноты, мелькания мушек, звона в ушах. Если в этот момент успевает принять горизонтальное положение, то сознание не утрачивается. Такие приступы отмечает в течение последних месяцев, с частотой 1-2- раза в месяц, чаще они возникают при нахождении в душном помещении, метро. В неврологическом статусе очаговой неврологической

симптоматики нет; астенизирована; лабильность пульса; дистальный гипергидроз, игра вазомоторов лица. На ЭЭГ отклонений от нормы не выявлено. Диагноз? Рекомендации?

Ответ: Синкопальное состояние, рекомендуется дообследование. Рентгенограмма шейного отдела позвоночника, ЭХО-кардиоскопия, ЭКГ, суточное мониторирование, дуплексное сканирование сосудов головы и шеи. Свежий воздух, не находиться в душных помещениях.

Задача 3.

Больной В. 9 лет. Страдает приступами, которые появились около 3 месяцев назад без чёткой причинной связи, сопровождающимися кратковременной остановкой взора, прекращением спонтанной двигательной активности, потерей контакта, наблюдаются автоматизированные движения (стереотипные движения в руках), а затем тонико-клоническими судорогами. Продолжительность приступа 2-3 минуты. Приступы повторяются 1 раз в неделю. На ЭЭГ комплексы «острая медленная волна» теменно-височной области левого полушария с генерализацией по всему конвексупри пробе с гипервентиляцией. Диагноз? Лечение?

Парциальная эпилепсия. Сложные парциальные припадки с вторичной генерализацией. Лечение карбамазепин, депакин.

Задача 4.

На станции метро, молодой человек 18-ти лет внезапно почувствовал себя плохо, схватился за голову и упал. Приехавший врач скорой помощи обнаружил пациента без сознания и определил положительные менингеальные симптомы. Девушка молодого человека сказала, что раньше он был абсолютно здоров и никогда ни на что не жаловался.

Поставьте предположительный диагноз. Назначьте обследование и лечение.

Ответ: Субарахноидальное кровоизлияние (аневризма).

Клинический анализ крови, БХ, коагулограмма, ЭКГ, ЭХО – кг, КТ, МРТ.

Строгий постельный режим, дегидратационная терапия, нейропротекторы.

Задача 5.

Студент четвёртого курса летом работал на строительстве загородного дома. Поднимая бревно, внезапно, почувствовал боль в пояснице, с трудом смог выпрямиться через несколько минут. На следующий день, в связи с сохраняющейся болью, обратился к врачу. При осмотре: выпрямлен поясничный лордоз, напряжение мышц поясничной области, длинных мышц спины. Резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Рефлексы с ног живые, нарушений чувствительности не выявлено, симптомов натяжения нет. На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет.

Диагноз? Нужны ли какие либо еще методы обследования? Лечение?

Ответя: Люмбаго. МРТ, КТ позвоночника.

Задача 6.

Больная 13 лет жалуется на повышенную утомляемость, снижение памяти, концентрации внимания, тревожность, плаксивость, насильственные движения в мышцах лица, плечевом поясе, верхних конечностях, которые беспокоят пациентку около месяца. Из анамнеза известно, что больная страдает суставной формой ревматизма с частыми обострениями. При осмотре больная неусидчива, гримасничает, не может удержать высунутый из полости рта язык при зажмуренных глазах, эмоционально лабильна. В неврологическом статусе генерализованный хореический гиперкинез на фоне диффузной мышечной гипотонии и вегетативной дистонии.

1. Поставить топический диагноз
2. Предположить нозологический диагноз
3. Назначить необходимое дополнительное обследование
4. Предложить схему лечения.

Ответ: Малая хорей. Ревматизм активная фаза. Хореический гиперкинез.

Задача 7.

При неврологическом обследовании девочки 11 лет выявлено повышение мышечного тонуса по пластическому типу в конечностях, больше в левой ноге, нарушение статики и походки. Генерализованный дистонический гиперкинез: вращательный штопорообразный - туловища, шеи с поворотом головы влево и назад, нижних конечностей с подошвенным сгибанием пальцев и ротацией стопы внутрь, верхних конечностей – сгибание кистей в кулак и приведение большого пальца. Наблюдаются усиление гиперкинеза в вертикальном положении, эмоциональном напряжении и попытке целенаправленного движения. Исчезновение симптомов во сне и при определенных жестах. Поражения черепно-мозговых нервов, пирамидной, мозжечковой и сенсорной систем не выявлено. Высшие корковые функции сохранены. Больна с 8 лет, когда при ходьбе появилась неловкость в левой ноге, в последующем присоединилось усиление сокращения мышц и неправильная установка стопы. Через год наблюдалось вовлечение мышц рук и шеи, через 2 года – мышц туловища. В семье подобных случаев заболевания не было.

1. Поставить топический диагноз
2. Предположить нозологический диагноз
3. Назначить необходимое дополнительное обследование
4. Предложить схему лечения.

Ответ: Малая хорей, поражение стриарного отдела. ММРТ, ЭЭГ. Лечение – бициллин-5, препараты вальпроевой кислоты, клопазепам, нейролептики, иммуноглобулины.

Задача 8.

Больной В., 20 лет, жалуется на ухудшение зрения, слабость в ногах. Год назад в течение 2 недель отмечалось снижение зрения на правый глаз, пошатывание при ходьбе. Симптоматика регрессировала самостоятельно, к врачу не обращался. При офтальмоскопии – побледнение височных половин дисков зрительных нервов. Неврологический статус: в нижних

конечностях отмечается снижение силы до 3 баллов, высокий мышечный тонус по пирамидному типу, двусторонние патологические стопные знаки, интенционный тремор при выполнении координаторных проб верхними и нижними конечностями, задержка мочеиспускания. Топический диагноз? Клинический диагноз? Дополнительные методы исследования? Лечение?

Ответ: Рассеянный склероз цереброспинальная форма, поражения головного и грудного отдела спинного мозга. МРТ головного и спинного мозга. Иммуносупрессивная терапия, плазмаферез.

Индивидуальное собеседование по теме занятия. Проанализируйте лекционный материал, учебники, учебно-методические пособия, монографии и научную литературу по темам (предложенные преподавателем) дисциплины. Составьте план ответа, аргументируя свою точку зрения.

Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины на 20__ / __ учебный год
В программу вносятся следующие изменения:

1. _____
2. _____

Программа одобрена на заседании кафедры-разработчика
«__» _____ 20__ г., протокол № _____

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой _____

(ф.и.о., подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры
«__» _____ 20__ г., протокол № _____

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой _____

(ф.и.о., подпись)

Одобрено НМСС(Н) _____

«__» _____ 20__ г.

Председатель _____

(ф.и.о., подпись)

3. Учебные ресурсы

Карта литературного обеспечения дисциплины

№п/п	Наименование	Место хранения/ электронный адрес	Кол-во экземпляров/ точек доступа
ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА			
1.	Бадалян, Левон Оганесович. Невропатология [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений / Л. О. Бадалян. - 4-е изд., стер. - М. : Академия, 2007. - 400 с. - (Классическая учебная книга). - Библиогр.: с. 392.	Научная библиотека	19
2.	Гуровец, Галина Владимировна. Детская невропатология. Естественно-научные основы спец. дошкольной психологии и педагогики [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. спец. учеб. заведений / Г.В. Гуровец; Под ред. В.И. Селиверстова. - М. : ВЛАДОС, 2004. - 303 с. - (Специальное образование).	Научная библиотека	3
3.	Ляпидевский, Сергей Семенович. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики [Текст] : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / С. С. Ляпидевский ; ред. В. И. Селиверстов. - М. : ВЛАДОС, 2000. - 384 с. - (Коррекционная педагогика).	Научная библиотека	53
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА			
4.	Уманская, Т.М. Невропатология: естественнонаучные основы специальной педагогики : учебное пособие для вузов / Т.М. Уманская ; под ред. В. Селиверстова. - Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. - 296 с. : ил. - (Коррекционная психология). - ISBN 978-5-691-02135-0 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429794	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
5.	Угрюмов, М.В. Нейродегенеративные заболевания: от генома до целостного организма / М.В. Угрюмов. - б.м. : Издательство Научный мир, 2014. - Т. 2. - 847 с. - ISBN 978-5-91522-401-7 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=468354	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ			
6.	Бадалян, Левон Оганесович. Невропатология [Текст] : учебник для студ. дефектолог. фак. высш. пед. учеб. заведений / Л.О. Бадалян. - 2-е изд., испр. - М. : Академия, 2001. - 384 с.	Научная библиотека	6
7.	Бабенко, В.В. Центральная нервная система: анатомия и физиология : учебник / В.В. Бабенко ; Министерство образования и науки РФ, Южный федеральный университет. - Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2016. - 214 с. : схем., ил. - ISBN 978-5-9275-2031-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=492969	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
8.	Щанкин, А.А. Особенности высшей нервной деятельности и психическое здоровье детей : учебное пособие / А.А. Щанкин. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 95 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-4872-8 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=362803	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ			
9.	Российское образование [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	http://www.edu.ru	свободный
10.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	http://window.edu.ru	свободный
11.	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	http://fcior.edu.ru	свободный
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ			
12.	Elibrary.ru [Электронный ресурс] : электронная библиотечная система : база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию / Рос. информ. портал. – Москва, 2000– .	http://elibrary.ru	свободный
13.	Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение : справочная правовая система. – Москва, 1992.	Научная библиотека	локальная сеть вуза
14.	EastView : универсальные базы данных [Электронный ресурс] : периодика России, Украины и стран СНГ . – Электрон.дан. – ООО ИВИС. – 2011 - .	https://dlib.eastview.com	Индивидуальный неограниченный доступ

15.	Антиплагиат. Вуз [Электронный ресурс]	https://krasspu.antiplagiat.ru	Индивидуальный доступ
16.	Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)	https://icdlib.nspu.ru	Индивидуальный неограниченный доступ

главный библиотекарь
(должность структурного подразделения)



Шарапова И.Б.
(подпись)

(Фамилия И.О.)

Карта материально-технической базы дисциплины

Аудитория	Оборудование
Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-02	Маркерная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-03	Учебная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-04 Учебно-исследовательская лаборатория «Студия инклюзивного образования»	Проектор-1шт., компьютер с колонками -1шт., детский игровой терминал «Солнышко» настенный -2 шт., пробковые доски-2шт., флипчарт-1шт., экран-1шт., интерактивная доска-1шт., учебная доска-1шт., стол для инвалида-колясочника -1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-05	Телевизор-1шт, учебная доска -1 шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-06	Телевизор-1шт, маркерная доска -1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-07	Проектор-1шт, компьютер-1шт, маркерная доска-1шт, учебная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-08	Проектор-1шт, компьютер-1шт, интерактивная доска-1шт, маркерная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-09а	Учебная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-10 Научно-исследовательская лаборатория «Научно-практическая лаборатория инновационных методов обследования и коррекции сенсорных систем человека»	Компьютеры-2шт., ноутбуки-3шт., Электроэнцефалограф, Нейроэнергокартограф, Приборы психофизиологического тестирования "Психофизиолог", Кардиограф "Валента", Приборы динамической омегаметрии головного мозга "Омега-тестер", аппаратно-программный комплекс биологической обратной связи "БОС-пульс профессиональный", Прибор доплеровской диагностики "Ангиодин", приборы для микрополяризации головного мозга, беговая дорожка, велоэргометр, мяч гимнастический, маты, шведская стенка, батут, комплекс гимнастический гроссо, Комплект логопедический, Комплекты психологических тестов, методические пособия кафедры специальной психологии, Международного института аутизма, литература по психологии, дефектологии, логопедии. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-11	Проектор-1шт, компьютер с колонками-1шт, экран-1шт, учебная доска-2шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)

г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-06	Учебная доска-1шт, маркерная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-08	Проектор-1шт, компьютер-1шт, интерактивная доска-1шт, маркерная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-10 Учебно-исследовательская лаборатория «Проектирование образовательной среды по методу Марии Монтессори	Комплект Монтессори-материалов (упражнения в практической жизни, сенсорика, математика, язык, космическое воспитание, маркерная доска), методический материал, нормативные документы по организации социального обслуживания
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-12	Компьютер-12 шт., интерактивная доска-1шт, проектор-1шт. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-14	Компьютер-5шт, МФУ-1шт, учебная доска-1шт, пробковая доска-1шт. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-14а	Экран-1шт, учебная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-15 «Ресурсный центр поддержки людей с комплексными нарушениями здоровья (одновременным нарушением слуха и зрения»	Компьютер-1шт., ноутбук-2шт., принтер-1шт., планшет-3шт., ноутбук-трансформер-1шт., магнитно-маркерная доска-1шт., учебно-методическая литература. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-16	Компьютер-2шт., МФУ-2шт., комплект материалов по психологии (учебная, учебно-методическая литература). Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-16а	Проектор-1шт., ноутбук-1шт., макет строения человека-1шт., макет внутренних органов человека-1шт., компьютер-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-18	Маркерная доска-1шт., интерактивная доска-1шт.
Аудитории для самостоятельной работы	
г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, д.89, ауд. 1-05 Центр самостоятельной работы	<u>компьютер- 15 шт., МФУ-5 шт.</u> Microsoft® Windows® Home 10 Russian OLP NL AcademicEdition Legalization GetGenuine (ОЕМ лицензия, контракт № Tr000058029 от 27.11.2015); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №1В08-190415-050007-883-951; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия);

	<p>Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); XnView – (Свободная лицензия); Java – (Свободная лицензия); VLC – (Свободная лицензия). Гарант - (договор № КРС000772 от 21.09.2018) КонсультантПлюс (договор № 20087400211 от 30.06.2016); <u>ноутбук-10 шт.</u> Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017</p>
г. Красноярск, ул. Взлетная, 20 ауд. 2-09 Ресурсный центр	<p>Компьютер-13шт., ноутбук-2шт., научно-справочная литература. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017</p>
г. Красноярск, ул. Взлетная 20 ауд. 3-09	<p>Компьютер -1шт. Microsoft® Windows® 8.1 Professional (ОЕМ лицензия, контракт № 20А/2015 от 05.10.2015); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №1В08-190415-050007-883-951; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия); Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); XnView – (Свободная лицензия); Java – (Свободная лицензия); VLC – (Свободная лицензия); КонсультантПлюс (договор № 20087400211 от 30.06.2016)</p>