

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕ** **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**

**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ**

Направление подготовки:  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль) образовательной программы  
Логопедия

Квалификация (степень) выпускника

**БАКАЛАВР**

Красноярск, 2023


Рабочая программа дисциплины «Неврологические основы логопедии» составлена кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры специальной психологии Потылицевой

В.Ю.




РПД обсуждена, одобрена и утверждена на заседании кафедры коррекционной педагогики ИСГТ КГПУ им. В.П. Астафьева

Протокол N 9 от "12" мая 2021 г.

Заведующий кафедрой к.п.н, доцент О.Л. Беляева 

Одобрено научно-методическим советом специальности

Заседание НМСС(Н) протокол N9 от 21 мая 2021 г.

Председатель НМСС к.п.н, доцент О.Л. Беляева 

РПД обсуждена, актуализирована и одобрена на заседании кафедры коррекционной педагогики ИСГТ КГПУ им. В.П.Астафьева

Протокол № 9 от "11" мая 2022 г.

Заведующий кафедрой



к.п.н, доцент О.Л. Беляева

Одобрено научно-методическим советом специальности

Протокол №9 от "18" мая 2022 г.

Председатель НМСС



к.п.н, доцент О.Л. Беляева

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 «Неврологические основы логопедии» отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 123 и профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н.

Рабочая программа по дисциплине «Неврологические основы логопедии» включает пояснительную записку, организационно-методические материалы, компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся и учебные ресурсы.

Данная дисциплина «Неврологические основы логопедии» включена в список дисциплин обязательной части Б1.ОДП.03.04 в 3 семестре (2 курс) учебного плана по заочной 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 правильные представления о структуре речевого дефекта у ребенка; этиопатогенетическом механизме неврологических заболеваний, сопровождаемых речевыми нарушениями; степени выраженности патологических проявлений в зависимости от морфологической и функциональной завершенности. Задачи освоения дисциплины являются: формирование и развитие у обучающихся готовности и способности осуществлять психолого-педагогическое обследование лиц с нарушениями речи с целью уточнения структуры нарушения для выбора индивидуальной образовательной траектории; способность использовать данные медицинской документации в процессе организации и осуществления коррекционно-педагогической работы с лицами с нарушениями речи.

### 4. Планируемые результаты обучения

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результата обучения (компетенция)
Познакомить с анатомией, физиологией и патологией второй сигнальной системы. Изучить основные принципы онтогенеза речевой функции. Познакомить с основными патологическими факторами вызывающими тератогенное и патологическое влияние на нервную систему ребенка и подростка. Изучить основные сенситивные периоды индивидуального развития ребенка.	Демонстрирует знания особенностей и закономерностей психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Осуществляет научно-методическое обоснование процесса образования	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний ОПК-8

	<p>обучающихся с ОВЗ. Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний</p>	
<p>Научить использовать методы неврологической диагностики детей с нарушениями речи, 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 и речевыми нарушениями.</p>	<p>Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения. Проводит диагностику нарушений развития, психолого-педагогическое изучение с учетом возраста, индивидуальных</p>	<p>Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ ПК-6</p>

	<p>особенностей, вида нарушения дошкольника с ограниченными возможностями здоровья. Осуществляет анализ и оценку результатов диагностики нарушений в развитии, психолого-педагогического изучения.</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 – зачет.

**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

### 1.1. Технологическая карта освоения дисциплины

по заочной форме обучения

(общая трудоемкость дисциплины 2 з.е.)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего часов	Контакт.	Лекций	Лаб.	Практич.	КРЗ	Сам. работы	КРЭ	Контроль
Тема 1. Введение, цели и задачи курса. Анатомо-физиологические механизмы речи;	8	2	2				6		
Тема 2. Этапы речевого развития	8	2	2				6		
Тема 3. Основные формы речевой патологии	8	2	2				6		
Тема 4. Дислалия. Ринолалия.	8	4	2		2		4		
Тема 5. Дизартрия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления каждой формы, дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями	8	4	2		2		4		
Тема 6. Алалия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, связанными с речеслуховыми расстройствами	8	4	2		2		4		
7. Афазия. История изучения, этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования	8	2			2		6		
Тема 8. Расстройства темпа, ритма и плавности речи. Брадилалия, тахикардия, спотыкание, заикание. История изучения заикания. Этиология и патогенез. Классификация. Особенности течения заболевания, личностные особенности	8	2			2		6		
Тема 9. Расстройства чтения и письма. Этиология и	8	2			2		6		

патогенез. Медико-педагогическая коррекция дефекта.									
Экзамен по модулю									
<b>ИТОГО</b>	<b>72</b>	<b>24</b>	<b>12</b>		<b>12</b>		<b>48</b>		



## 1.2. Содержание основных разделов и тем дисциплины

1. Введение, цели и задачи курса. Анатомо-физиологические механизмы речи; Речевая деятельность. Значение биологических социальных предпосылок формирования речевой деятельности у ребенка. Анатомо-физиологические механизмы речи. Периферическая, проводниковая и центральная часть речевой функциональной системы. Периферический отдел речеслухового и речедвигательного анализатора и их строение, выполняемая функция и значение в формировании и функционировании речевой деятельности. Головной мозг. Подкорковые структуры головного мозга, их строение и функциональное значение в формировании речевой деятельности. Кора головного мозга. Цитоархитектоническое строение коры головного мозга. Центры коры больших полушарий, симметричные и асимметричные. Асимметричные центры коры головного мозга – центры речи и функций, тесно связанных с речевой деятельностью, центры чтения и письма. Первичные, вторичные и третичные поля их характеристика, выполняемая функция и значение в формировании речевой деятельности. Характеристика и значение трех уровней или функциональных блоков головного мозга по А.Р. Лурия.

### 2. Этапы речевого развития

Развитие речевой деятельности – сложный многоступенчатый процесс. Значение слуха и зрения для развития речи ребенка. Подготовительный период речи: крик новорожденного, гуление и лепет. Крик новорожденного. Характеристика формирования фонематического слуха. Гуление. Лепет: ранний детский лепет, период псевдолепетных слов, поздний мелодичный лепет. Характеристика каждого периода лепета. Речевые центры в коре головного мозга, сроки созревания и формирования. Формирование пассивного словаря ребенка. Формирование активного словаря. Период псевдолепетных слов – увеличение пассивного и активного словаря ребенка. Импрессивная речь. Развитие импрессивной речи. Поздний мелодичный лепет – появление первых предложений. Импрессивный и экспрессивный аграмматизм, их устранение. Формирование у ребенка вербального мышления. Продолжение формирования речи ребенка после окончания подготовительного периода речи. Сроки формирования речевой деятельности у человека в норме.

### 3. Основные формы речевой патологии

Причины речевых нарушений. Биологические и социальные предпосылки формирования речевых нарушений у человека. Наследственная речевая патология. Поражения центральной нервной системы: сосудистые нарушения, травматические нарушения, воспалительные заболевания нервной системы, опухолевидные заболевания и пороки развития нервной системы. Особенности течения неврологических заболеваний в детском возрасте. Социальные факторы – влияние окружающей среды, воспитание ребенка, педагогическая запущенность, двуязычие в семье ребенка. Стресс как причина формирования функциональных нарушений речевой деятельности человека. Понятие стресса. Понятие органические и функциональные нарушения речи. Значение внутриутробного развития в формировании речевой деятельности. Патологическое течение родов – как «фактор риска» формирования речевой патологии. Классификация речевых нарушений. Характеристика речевых классификаций.

4. Дислалия. Ринолалия. Дислалия. Понятие о причинах возникновения дислалии. Механизм формирования данной патологии. Виды дислалии. Функциональная и органическая форма дислалии. Классификация функциональных форм дислалии. Классификация органических форм дислалии. Простые и сложные дислалии. Анатомо-физиологические особенности строения периферического артикуляционного аппарата. Патология периферического артикуляционного аппарата. Морфофункциональный механизм формирования патологии периферического артикуляционного аппарата. Нарушения прикуса. Виды патологии прикуса. Врожденная и приобретенная патология строения губ. Патология строения языка, врожденная и приобретенная. Дифференциальная диагностика дислалии со схожими заболеваниями. Ринолалия. Морфофункциональное строение артикуляционного аппарата.

Формы ринолалии: открытая, закрытая и смешанная. Сравнительная характеристика разных форм ринолалии. Возможности медицинской помощи при данной патологии. Особенности речевого дыхания при ринолалии. Механизм нарушения дыхания. Особенности питания при ринолалии. Медицинские возможности помощи при этом виде нарушения. Механизм нарушения звукопроизношения при ринолалии. Анатомо-физиологический механизм задержки формирования речевой деятельности. Дифференциальная диагностика ринолалии со схожими заболеваниями.

5. Дизартрия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления каждой формы, дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями. Причины возникновения патологии. Врожденные и приобретенные формы дизартрии. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Формирование речевого дыхания у ребенка. Особенности двигательных нарушений при дизартрии. Классификация дизартрии. Бульбарная дизартрия. Псевдобульбарная дизартрия. Экстрапирамидная дизартрия. Мозжечковая дизартрия. Кортикальная дизартрия. Понятие анартрии. Характер проявления анартрии. Понятие стертой формы дизартрии. Характер проявления стертой формы дизартрии. Особенности проявления стертой формы дизартрии. Дифференциальная диагностика стертой формы дизартрии с дислалиями.

6. Алалия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, связанными с речеслуховыми расстройствами

Алалия. Причины возникновения алалии, внутриутробные и приобретенные в первые годы жизни ребенка. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Особенности состояния речевых центров в коре головного мозга при алалии. Характеристика классификации алалии. Эфферентная моторная алалия. Афферентная моторная алалия. Сенсорная алалия. Характеристика и особенности течения каждой формы алалии. Моторная алалия: эфферентная и афферентная, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения при каждой из форм моторной алалии. Степень выраженности течения алалии: от тяжелых форм до стертых форм. Особенности нервно-психической сферы у детей с моторной алалией. Сенсорная форма алалии, характеристика, основные проявления, особенности формирования речевой деятельности у детей сенсорной алалией. Методы исследования и осмотра детей с данной патологией. Особенности формирования чтения и письма у детей с различными формами алалии. Дифференциальная диагностика алалии со сложными формами речевой патологии.

7. Афазия. История изучения, этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования

Распад сформированной речи при сохранности слуха и функционировании периферической части речевого аппарата. Причины возникновения афазии. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Особенности состояния речевых центров в коре больших полушарий головного мозга при афазии. Характеристика классификации афазии

«классической». Краткая характеристика форм «классической» классификации афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия. Характеристика форм данной классификации. Сравнительная характеристика особенностей форм «классической» и новой классификации по Лурия. Характеристика форм моторной афазии: динамическая афазия, эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия. Особенности течения каждой из форм моторной афазии. Особенности течения афазии при леворукости. Неврологические заболевания, при которых отмечаются разные формы афазии. Обследования больных при разных формах афазии. Особенности течения афазии в детском возрасте. Методы исследования при афотических расстройствах. Дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями.

8. Расстройства темпа, ритма и плавности речи. Брадилалия, тахикардия, спотыкание, заикание. История изучения заикания. Этиология и патогенез. Классификация. Особенности течения заболевания, личностные особенности. Нарушение темпа, ритма и плавности речи:

брадилалия, тахилалия, спотыкание, заикание. Определение и характеристика каждого нарушения. Заикание. Причины возникновения заикания. Биологические и социальные причины возникновения заикания. Морфофункциональный механизм формирования заикания. Особенности судорожной активности мышц речевого аппарата: тонические, клонические и смешанные судороги. Особенности нарушения дыхания при заикании. Классификация заикания. Невротическая и неврозоподобная форма заикания. Клиническая картина каждой из форм. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться заикание. Значение медикаментозной помощи больным с различными формами заикания. Сочетание заикания с другими видами речевой патологии (алалия, дизартрия) и психическими заболеваниями. Особенности течения заболевания в детском возрасте. Личностные особенности ребенка. Методики адаптации больных с различными формами заикания.

9. Расстройства чтения и письма. Этиология и патогенез. Медико-педагогическая коррекция дефекта. Расстройства чтения, алексия или дислексия – утрата или нарушение способности читать при сохранности функции зрения. Характеристика алексии – полное отсутствие чтения. Характеристика дислексии – нарушение чтения. Причины возникновения алексии или дислексии. Характеристика морфофункционального механизма формирования данной патологии. Локализация центров в коре полушарий головного мозга. Сроки созревания этих центров у человека в норме. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться дислексия или алексия. Расстройства письма, аграфия или дисграфия – утрата или нарушение способности писать при сохранности функции зрения и слуха. Характеристика аграфии – полное отсутствие возможности письма. Характеристика дисграфии – нарушение письма. Причины возникновения аграфии и дисграфии. Морфофункциональный механизм формирования расстройства письма. Локализация центров в коре полушарий головного мозга. Сроки созревания этих центров у человека в норме. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться дисграфия или аграфия.

### **1.3. 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 – зачету**

Зачет – это глубокая итоговая проверка знаний, умений, навыков и компетенций обучающихся.

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

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

При подготовке к зачету 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 зачете надо не только показать теоретические знания по дисциплинам, но и умения применить их при выполнении ряда практических заданий.

Подготовка к зачету 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 зачету. Форсированное же усвоение материала чаще всего оказывается поверхностным и непрочным. Регулярная учёба – вот лучший способ подготовки к зачету.

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

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

**Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки**

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

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 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 № 9 от  
«12» мая 2021 г.  
Зав. кафедрой



**ОДОБРЕНО**

на заседании научно-методического совета  
направления подготовки  
Протокол № 9  
от «21» мая 2021 г.

Председатель НМС  \_Беляева О.Л.

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Неврологические основы логопедии  
(наименование дисциплины/модуля/вида практики)

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

Логопедия  
(направленность (профиль) образовательной программы)

Бакалавр  
(квалификация (степень) выпускника)

Составитель: доцент Потылицина В.Ю.



## РЕЦЕНЗИЯ на фонды оценочных средств

Представленные фонды оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации соответствуют требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, утвержденного 22.02.2018 г. № 123 Министерством образования и науки РФ, профессиональным стандартом Педагог (профессиональная деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель), утвержденным приказом Минтруда России от 18.10.2013 № 544н.

Предлагаемые формы и средства аттестации адекватны целям и задачам реализации основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) образовательной программы Логопедия.

Оценочные средства и критерии оценивания представлены в полном объеме. Формы оценочных средств, включенных в представленный фонд, отвечают основным принципам формирования ФОС, установленных в Положении 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 федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева».

Разработанные и представленные для экспертизы фонды оценочных средств рекомендуются к использованию в процессе подготовки по указанной программе **по дисциплине: Неврологические основы логопедии.**

(Минобрнауки России) Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук» (ФГБНУ ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН) Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера (НИИ МПС)



В.Т. Манчук

Личную подпись  
Манчука В.Т. удостоверяет  
Нач. О.К. О.И. Су





## 1. Назначение фонда оценочных средств

**1.1. Целью** создания ФОС дисциплины «Неврологические основы логопедии» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

**1.2. 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.

**1.3. 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

**2.1. 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

### 2.2. Оценочные средства

Компетенция	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/ КИМы	
			Номер	Форма
<b>ОПК-8.</b> 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	зачет

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

	<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	зачет

	<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</p> <p>Профессиональная этика в психолого-медико-педагогической помощи</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>			
--	--	--	--	--

### 3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

3.1. Фонды оценочных средств включают: вопросы зачету.



### 3.2. Оценочные средства

#### 3.2.1. Оценочное средство вопросы к зачету.

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы к зачету

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
<b>ОПК-8.</b> 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.
<b>ПК-4.</b> 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.
<b>ПК-6.</b> 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

4.1. 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.

## 4.2. Критерии оценивания.

### 4.2.1. 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

### 4.2.2. 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

### 4.2.3. 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

### 4.2.4. 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

### 4.2.5. 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****5.1. Типовые вопросы к зачету**

1. Значение предмета «Неврологические основы логопедии» в подготовке дефектолога.
2. Определение речи.
3. Виды и формы речи.
4. Экспрессивная и импрессивная речь.
5. Афферентные и эфферентные звенья речевой функциональной системы.
6. Формирование речевой деятельности у детей в норме.
7. Этапы формирования речевой деятельности у детей.
8. Этапы развития речи у детей по Красногорскому.
9. Значение лобной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.
10. Значение лобной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.
11. Значение теменной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.
12. Значение затылочной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.
13. Значение височной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.
14. Значение обратной связи в центральной нервной системе для развития речевой деятельности.
15. Определение и характеристика первичных, вторичных и третичных полей коры головного мозга.
16. Три основных функциональных блока или уровней головного мозга по модели А.Р. Лурия.
17. Пирамидный путь, его значение в формировании речи, поражение, речевая патология, связанная с нарушением.
18. Слуховой путь, его поражение, речевая патология, связанная с нарушением слухового пути.
19. Классификация речевой патологии.
20. Афазия. Классификация афазии. Характеристика каждой формы.
21. Мозговая организация речеслухового анализатора. Функциональная асимметрия речевой функции.
22. Понятие об афазии, этиология, патогенез, классификация.
23. Характеристика основных форм моторной афазии.
24. Характеристика основных сенсорных форм афазии.
25. Физиология чтения.
26. Этиопатогенез и классификация дислексии .
27. Характеристика основных форм нарушения чтения.
28. Физиология письма.
29. Этиология, патогенез и классификация нарушений письма.
30. Характеристика основных форм дисграфии .
31. Коррекция нарушений письменной речи.
32. Общая характеристика алалии: определение, этиология, классификация, клинические признаки.
33. Характеристика моторной алалии.
34. Характеристика сенсорной алалии.
35. Дифференциальная диагностика сенсорной алалии и тугоухости.
36. Принципы коррекции речевых расстройств при алалии.

37. Нарушения речи дизартрического характера.
38. Характеристика основных форм дизартрии.
39. Дифференциальная диагностика дизартрии и алалии.
40. Коррекция речевых расстройств при дизартрии.
41. Характеристика нарушений речи при умственной отсталости.
42. Коррекция речевых расстройств у умственно отсталых детей

## **6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

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

### **6.2. 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 рефлексов
9. Отсутствие сухожильных рефлексов

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

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

13. Признаки поражения периферического нерва:

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

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1. Гемипарез
2. Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах

3. Повышение сухожильных рефлексов
4. Снижение мышечного тонуса
5. Снижение кожных рефлексов
6. Защитные рефлексы

15. 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 высывания 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. III
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. Спастика-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. Спиналаламический 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. Гемианестезия
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. Гемиянестезия

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 гемиянопсия 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. Гемиянопсия в сочетании с гемиянестезией 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. Афония
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.

### **6.3. 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. Принцип гетерохронности, лежащий в основе онтогенеза нервной системы. Асинхрония как признак дизонтогенеза.
2. Принцип вертикальной многоуровневой мозговой организации речевого процесса (на примере концепции Н.А. Бернштейна организации произвольных движений).
3. Кортикальный уровень регуляции речевого процесса. Кортикальные речевые зоны, локализация, значение, синдромы поражения.

4. Подкорковый уровень регуляции речевого процесса. Структуры стриопаллидарной системы, функции, синдромы поражения.
5. Стволовой уровень регуляции, структурные образования. Значение для артикуляции и фонации, синдромы поражения.
6. Мозжечок, функциональное значение для артикуляции и речевого дыхания, клинические синдромы поражения.
7. Формирование речевого дыхания в онтогенезе. Нервные механизмы иннервации. Отличия физиологического и речевого дыхания.
8. Эфферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
9. Афферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
10. Проблемы межполушарной асимметрии и латерализация речевой функции в онтогенезе.
11. Дизартрии, определение, классификация, клинико-неврологическая характеристика.
12. Дизартрии, обусловленные центральными парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
13. Неврологические признаки центральных парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипертонии на звукопроизношение.
14. Клинико-неврологические признаки корковой дизартрии.
15. Клинико-неврологические признаки псевдобульбарной дизартрии.
16. Дизартрии, обусловленные периферическими парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
17. Неврологические признаки периферических парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипотонии на звукопроизношение.
18. Клинико-неврологическая характеристика бульбарной дизартрии.
19. Избирательные варианты бульбарной дизартрии, причины возникновения, неврологические симптомы.
20. Непаретичные формы дизартрии, общая клинико-неврологическая характеристика.
21. Экстрапирамидная форма дизартрии, локализация очага поражения, виды, клинико-неврологические признаки.
22. Мозжечковая дизартрия, клинико-неврологическая характеристика.
23. Методы клинического неврологического обследования больных, применяемые для выявления дизартрии и диагностики ее формы.
24. Экспресс-схема клинико-неврологической диагностики дизартрии.
25. Афазия, определение, классификация, локализация очага поражения. Причины возникновения у детей и взрослых.
26. Симптомы поражения лобных долей мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
27. Симптомы поражения теменных и теменно-затылочных отделов мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
28. Симптомы поражения височной доли мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
29. Клиническая характеристика речевых расстройств у детей с различными формами ДЦП.
30. Речевые нарушения у детей с синдромом ММД.
31. Этиология и патогенез заикания, клинические варианты течения. Неврологические признаки дисфункции подкорковых структур.
32. Причины возникновения и характеристика неврологического статуса детей, страдающих неврозоподобным заиканием.
33. Основные направления лечебно-педагогических мероприятий при заикании.
34. Мозговые механизмы письменной речи.
35. Нейропсихологические факторы письма и чтения.
36. Этиология, патогенез, локализация очага поражения при разнообразных формах дисграфии.
37. Характеристика клинико-психопатологических симптомов у детей с дисграфией.

38. Специфические расстройства чтения, этиология, патогенез, классификация.

39. Характеристика энцефалопатической и конституционально-энцефалопатической форм дислексии.

#### 6.4. 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 четкой причинной связи, сопровождающимися кратковременной остановкой зрения, 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 конвексу при 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 хорея. 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.

**6.5. 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

### Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочую программу дисциплины на 2022/2023 учебный год

В рабочую программу вносятся следующие изменения:

1. Обновлена карта «Литературного обеспечения (включая электронные ресурсы)», содержащая основную и дополнительную литературу, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.
2. Обновлена «Карта материально-технической базы дисциплины», включающая аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы обучающихся КГПУ им. В.П. Астафьева.
3. Обновлен и дополнен фонд оценочных средств.

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании выпускающей кафедры коррекционной педагогики (кафедра – разработчик, выпускающая кафедра)

Протокол № 9 от «11» мая 2022 г

Одобрено научно-методическим советом специальности

Протокол № 9 от «18» мая 2022г.

Председатель НМСС  О.Л. Беляева

Внесенные изменения утверждаю:  
Заведующий кафедрой



О.Л. Беляева



### 3. Учебные ресурсы

#### 3.1. Карта литературного обеспечения дисциплины

№п/п	Наименование	Место хранения/ электронный адрес	Кол-во экземпляров/ точек доступа
<b>ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
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
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
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: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=429794">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=429794</a>	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: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=468354">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=468354</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ

<b>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ</b>			
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: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=492969">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=492969</a>	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: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=362803">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=362803</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ</b>			
9.	Российское образование [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>	свободный
10.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>	свободный
11.	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>	свободный
<b>ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ</b>			
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– .	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	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 - .	<a href="https://dlib.eastview.com">https://dlib.eastview.com</a>	Индивидуальный неограниченный доступ

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

главный библиотекарь  
(должность структурного подразделения)



Шарапова И.Б.  
(подпись)

(Фамилия И.О.)

### Карта материально-технической базы дисциплины

Аудитория	Оборудование
<b>Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации</b>	
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 грессо, 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.
<b>Аудитории для самостоятельной работы</b>	
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 №1B08-190415-050007-883-951; 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>