

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования**  
**«Красноярский государственный педагогический университет  
им. В.П. Астафьева»**  
**(КГПУ им. В.П. Астафьева)**

## МОДУЛЬ 5 "КЛИНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА" **Невропатология**

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **S2 Коррекционной педагогики**

Учебный план 44.03.03 Специальная психология в образовательной и медицинской практике (з, 2025).plx  
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование направленность (профиль) образовательной программы  
Специальная психология в образовательной и медицинской практике

Квалификация **Бакалавр**

Форма обучения **заочная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72 Виды контроля в семестрах:

в том числе:

аудиторные занятия	10
самостоятельная работа	62
контактная работа во время промежуточной аттестации (ИКР)	0

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		3 (2.1)		Итого	
	15 1/6	17 1/6				
Неделя	15 1/6		17 1/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп	уп	рп
Лекции	2	2	2	2	4	4
Практические			6	6	6	6
Итого ауд.	2	2	8	8	10	10
Контактная работа	2	2	8	8	10	10
Сам. работа	34	34	28	28	62	62
Итого	36	36	36	36	72	72

Программу составил(и):

*доктор медицинских наук, профессор кафедры коррекционной педагогики, Шилов Сергей Николаевич* \_\_\_\_\_

Рабочая программа дисциплины

**Невропатология**

разработана в соответствии с ФГОС ВО:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (приказ Минобрнауки России от 22.02.2018 г. № 123)

составлена на основании учебного плана:

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

направленность (профиль) образовательной программы

Специальная психология в образовательной и медицинской практике

утвержденного учёным советом вуза от 25.06.2025 протокол № 8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**S2 Коррекционной педагогики**

Протокол от 07.05.2025 г. № 9

Зав. кафедрой Беляева Ольга Леонидовна

Согласовано с представителями работодателей на заседании НМС УГН(С), протокол №9 от 14 мая 2025г.

Председатель НМС УГН(С): Беляева Ольга Леонидовна

14 мая 2025 г

### 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цикл (раздел) ОП:	Б1.ОДП.03
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения
2.1.2	Основы генетики
2.1.3	Основы нейрофизиологии и ВНД
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	
2.2.2	Экзамен по модулю "Клинические основы профессиональной деятельности учителя-дефектолога"
2.2.3	Психопатология
2.2.4	Основы нейропсихологии
2.2.5	Клиническая психология

### 3. ФОРМИРУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ И ИНДИКАТОРЫ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

#### ОПК-8: Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

:	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- Знает особенности и закономерности психофизического развития обучающихся разного возраста на продвинутом уровне
Уровень 2	- Знает особенности и закономерности психофизического развития обучающихся разного возраста на базовом уровне
Уровень 3	- Знает особенности и закономерности психофизического развития обучающихся разного возраста на пороговом уровне
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- Умеет осуществлять научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ на продвинутом уровне
Уровень 2	- Умеет осуществлять научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ на базовом уровне
Уровень 3	- Умеет осуществлять научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ на пороговом уровне
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний на продвинутом уровне
Уровень 2	- Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний на базовом уровне
Уровень 3	- Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний на пороговом уровне
<b>ПК-4: Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся</b>	
:	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- Знает задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья на продвинутом уровне
Уровень 2	- Знает задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья на базовом уровне

Уровень 3	- Знает задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья на пороговом уровне
-----------	---

<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- Умеет обосновывать приоритетный выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на продвинутом уровне
Уровень 2	- Умеет обосновывать приоритетный выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на базовом уровне
Уровень 3	- Умеет обосновывать приоритетный выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на пороговом уровне
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- Владеет навыком организации коррекционно-развивающей образовательной среды на продвинутом уровне
Уровень 2	- Владеет навыком организации коррекционно-развивающей образовательной среды на базовом уровне
Уровень 3	- Владеет навыком организации коррекционно-развивающей образовательной среды на пороговом уровне
<b>ПК-6: Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ</b>	
:	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	- Знает клинические и психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ на продвинутом уровне
Уровень 2	- Знает клинические и психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ на базовом уровне
Уровень 3	- Знает клинические и психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ на пороговом уровне
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	- Умеет применять методы психолого-педагогического изучения детей в целях научно обоснованного индивидуального подхода к ним на продвинутом уровне
Уровень 2	- Умеет применять методы психолого-педагогического изучения детей в целях научно обоснованного индивидуального подхода к ним на базовом уровне
Уровень 3	- Умеет применять методы психолого-педагогического изучения детей в целях научно обоснованного индивидуального подхода к ним на пороговом уровне
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	- Владеет навыками преодоления социальной дезадаптированности обучающихся с ОВЗ на продвинутом уровне
Уровень 2	- Владеет навыками преодоления социальной дезадаптированности обучающихся с ОВЗ на базовом уровне
Уровень 3	- Владеет навыками преодоления социальной дезадаптированности обучающихся с ОВЗ на пороговом уровне

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература и эл. ресурсы	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Модуль 1. Введение в невропатологию</b>						

1.1	Общий обзор анатомии нервной системы. Большие полушария головного мозга. Подкорковая область. Ствол мозга. Спинальный мозг /Лек/	2	1	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3	Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
1.2	Общий обзор анатомии нервной системы. Большие полушария головного мозга. Подкорковая область. Ствол мозга. Спинальный мозг /Ср/	2	17	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3	Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
1.3	Филогенез и онтогенез нервной системы. Системогенез. Возрастная эволюция мозга. Раннимость мозга ребенка в критические периоды развития /Лек/	2	1	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3	Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)

1.4	Филогенез и онтогенез нервной системы. Системогенез. Возрастная эволюция мозга. Ранимость мозга ребенка в критические периоды развития /Ср/	2	17	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
	<b>Раздел 2. Модуль 2. Неврологические синдромы</b>						
2.1	Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Высшие психические функции. Сознание бодрствование и сон, неврологические нарушения /Лек/	3	1	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
2.2	Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Высшие психические функции. Сознание бодрствование и сон, неврологические нарушения /Пр/	3	2	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)

2.3	Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Высшие психические функции. Сознание бодрствование и сон, неврологические нарушения /Ср/	3	9	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
2.4	Исследование нервной системы. Основные неврологические синдромы. Схема нормального психомоторного развития детей /Лек/	3	1	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)
2.5	Исследование нервной системы. Основные неврологические синдромы. Схема нормального психомоторного развития детей /Пр/	3	2	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателям)

2.6	Исследование нервной системы. Основные неврологические синдромы. Схема нормального психомоторного развития детей /Ср/	3	9	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателем)
2.7	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 /Пр/	3	2	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателем)
2.8	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 /Ср/	3	10	ОПК-8 ПК-4 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3		Доклад, разработка презентации доклада. Письменная работа (аудиторная), решение задач. Тестирование, составление словаря специальных терминов. Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателем)

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Типовые вопросы к экзамену по модулю «Клинические основы профессиональной деятельности учителя-дефектолога»

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.

## 5.2. Темы письменных работ

### 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. Парапарез 3. Моноплегия
11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:
  1. Фибрилляции 2. Гипорефлексия 3. Атония мышц
  4. Патологические рефлексы 5. Защитные рефлексы 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 рефлексы 3. Защитные рефлексы 4. Арефлексия

Составьте словарь специальных терминов, используемых в невропатологии.

Напишите доклад и разработайте презентацию по актуальной проблеме в невропатологии.

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.
  - 19) 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 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, дегидрационная терапия, нейропротекторы. Задача 5.

Студент четвертого 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? Ответа: Лямбаго. 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 хорья. 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 хорья, 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.

### 5.3. Фонд оценочных средств

Фонд оценочных средств прилагается

### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Фонды оценочных средств включают:

1. Устный опрос;
2. Тестирование;
3. Составление словаря специальных терминов дисциплины;
4. Проверка презентации доклада;
5. Письменная работа (аудиторная);
6. Решение задач;
7. Индивидуальное собеседование по теме занятия

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Дыхан Л. Б.	Введение в анатомию центральной нервной системы: учебное пособие	Ростов-на-Дону: Южный федеральный университет, 2016
Л1.2	Гайворонский И. В., Ничипорук Г. И., Гайворонский А. И.	Анатомия центральной нервной системы и органов чувств: учебник для вузов	Москва: Юрайт, 2025
Л1.3	Ковалева А. В.	Нейрофизиология, физиология высшей нервной деятельности и сенсорных систем: учебник для академического бакалавриата	Москва: Юрайт, 2025

### 6.3.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Для освоения дисциплины необходим компьютер с графической операционной системой, офисным пакетом приложений, интернет-браузером, программой для чтения PDF-файлов, программой для просмотра изображений и видеофайлов и программой для работы с архивами.

### 6.3.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Elibrary.ru: электронная библиотечная система : база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию. Адрес: <http://elibrary.ru>. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
2. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн». Адрес: <https://biblioclub.ru>. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
3. Электронно-библиотечная система издательства «ЛАНЬ». Адрес: [e.lanbook.com](http://e.lanbook.com). Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
4. Образовательная платформа «Юрайт». Адрес: <https://urait.ru>. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
5. ИС Антиплагиат: система обнаружения заимствований. Адрес: <https://krasspu.antiplagiat.ru>. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.

### 7. МТО (оборудование и технические средства обучения)

Перечень учебных аудиторий и помещений закрепляется ежегодным приказом «О закреплении аудиторий и помещений в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева на текущий год» с обновлением перечня программного обеспечения и оборудования в соответствии с требованиями ФГОС ВО, в том числе:

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
2. Помещения для самостоятельной работы обучающихся
3. Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования
4. Перечень лабораторий.

### 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 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. 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 объем работы, предусмотренный учебной программой по дисциплины.

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 удастся, 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