

УТВЕРЖДЕНО

на заседании
учебно-методического совета
«_31_» __августа__ 2021г.,
протокол №_10_

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Неврология»

(наименование дисциплины)

« Клиническая психология» 37.05.01

(наименование и код специальности)

Клинической психологии

(наименование факультета)

Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

(наименование кафедры)

По дисциплине
Б1.Б.48

Для
специальности
Факультет

Кафедра

Объем дисциплины и виды учебной работы

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			4
1.	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	108 (3)	108 (3)
2.	Аудиторные занятия,	60	60
3.	в том числе: Лекции	24	24
4.	Практические занятия	30	30
5.	Лабораторные		
6.	Контроль самостоятельной работы	6	6
7.	Самостоятельная работа	48	48
8.	Вид итогового контроля - зачет		

Рабочая программа учебной дисциплины «Неврология» по специальности Клиническая психология, код 37.05.01 составлена на основании ФГОС ВО по специальности **37.05.01 Клиническая психология** (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №683, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Составители:

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Гузева А.В.

(расшифровка)

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(расшифровка)

***Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики***

название кафедры

« 16 » июня 2021 г., протокол заседания № 9

Заведующий(ая) кафедрой

Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

название кафедры

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Гузева В.И.

(расшифровка)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ:

1. «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
- 1.1. Рабочая программа
- 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе....
2. «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ НА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД».....
3. «ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ И ЗАДАНИЙ».....
4. «ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ».....
5. «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»
6. «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ».....
7. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА.....
8. «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»
9. «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ»
10. «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Неврология» - освоить базовое содержание, историю и методологию исследований в этой области научного знания, изучить установленные в исследованиях закономерности, сформировать систему представлений, а также способностей, имеющих практическую значимость для данной специальности в контексте ее будущей профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

- последовательно раскрыть основы данной области научного знания, продемонстрировать их приложение к будущей профессиональной деятельности;
- сформировать необходимые целевые установки в отношении содержания будущей профессиональной деятельности, связанные с данной дисциплиной;
- овладеть необходимыми способностями для принятия грамотных профессиональных решений и осуществления эффективной профессиональной деятельности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Неврология» относится к базовым дисциплинам блока Б1 учебного плана. Семестр: 4. ЗЕТ: 3. Объем контактной работы: 60 ак.ч. Данная дисциплина непосредственно связана с такими дисциплинами, как: Функциональная анатомия центральной нервной системы, Нейрофизиология, Практикум по нейрофизиологии, Гендерная психология и психология сексуальности, Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение, Психофармакология, Психосоматика, Психиатрия, Физиология ВНД и сенсорных систем, Практикум по психосоматике, Невротические и личностные расстройства, Основы психогенетики, Основы генетики, Клиника внутренних болезней, Возрастная анатомия и физиология.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций: УК-9.

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.

3.2. В результате изучения дисциплины студенты должны

Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		знать	уметь	владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6

УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	основное содержание, термины и закономерности, касающиеся данной дисциплины.	использовать категориальный инструментарий данной дисциплины на практике.	способами и приемами (а также методами и методиками, алгоритмами и технологиями), разработанными в рамках данной дисциплины, для осуществления эффективной профессиональной деятельности.	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации.
------	--	--	---	---	---

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			4
1.	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	108 (3 ЗЕТ)	108 (3 ЗЕТ)
2.	Аудиторные занятия,	60	60
3.	в том числе: Лекции	24	24
4.	Практические занятия	30	30
5.	Лабораторные		
6.	Контроль самостоятельной работы	6	6
7.	Самостоятельная работа	48	48
8.	Вид итогового контроля - зачет		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
1.	УК-9	Общая неврология.	<p>Общая неврология Предмет и история клинической неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы. Произвольные движения и их расстройства Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Экстрапирамидная система, симптомы ее поражения. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Координация движений и ее расстройства. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.</p>
2.	УК-9	Чувствительность и ее расстройства.	<p>Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Виды расстройств чувствительности: гало- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Нейропатологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Спинной мозг и периферическая нервная сис: анатомия и физиология. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p>

№ п/п	Номер/ индекс компетен ции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
3.	УК-9	<p>Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.</p>	<p>Вегетативная (автономная) нервная система вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Частная неврология Острые нарушения мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция. Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при кровоизлиянии в мозг, аневризме головного мозга, стенозах и окклюзиях магистральных артерий головы.</p>
4.	УК-9	<p>Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.</p>	<p>Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения. Заболевания периферической нервной системы. Классификация заболеваний периферической нервной системы Вертеброгенные неврологические нарушения и другие скелетно-мышечные расстройства (лечебный и медико-профилактический факультеты). Биомеханика позвоночника, функция межпозвоночных дисков и фасеточных суставов. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. Двигательные расстройства (паркинсонизм, мышечная дистония, хорей, тики). Мышечная дистония: клиника, диагностика, лечение. Синдром Туретта: клиника, диагностика, лечение. Малая хорей и хорей Гентингтона: клиника, диагностика, лечение. Лечебный и медико-профилактический факультеты. Болезнь Паркинсона: клиника, диагностика, лечение. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек.	Пр.зан. (в т.ч. семинарские и лабораторные) + КСР	СР С	Всего часов
1.	Общая неврология.	6	9	12	27
2.	Чувствительность и ее расстройства.	6	9	12	27
3.	Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.	6	9	12	27
4.	Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.	6	9	12	27
ВСЕГО		24	36	48	108

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	Общая неврология.	Общая неврология.	Тема 1. Общая неврология. Общая неврология Предмет и история клинической неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы. Произвольные движения и их расстройства Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Экстрапирамидная система, симптомы ее поражения. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Координация движений и ее расстройства. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.
2.	Чувствительность и ее расстройства.	Чувствительность и ее расстройства.	Тема 2. Чувствительность и ее расстройства. Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические

			<p>механизмы боли. Виды расстройств чувствительности: гало- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия.</p> <p>Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Спинной мозг и периферическая нервная система: анатомия и физиология.</p> <p>Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов.</p> <p>Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p>
3.	<p>Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.</p>	<p>Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.</p>	<p>Тема 3. Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.</p> <p>Вегетативная (автономная) нервная система вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.</p> <p>Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция.</p> <p>Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Частная неврология Острые нарушения мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция.</p> <p>Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология.</p> <p>Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при кровоизлиянии в мозг, аневризме головного мозга, стенозах и окклюзиях магистральных артерий головы.</p>
4.	<p>Дисциркуляторная энцефалопатия</p>	<p>Дисциркуляторная энцефалопатия</p>	<p>Тема 4. Дисциркуляторная энцефалопатия</p>

	Кровоснабжение спинного мозга.	Кровоснабжение спинного мозга.	Кровоснабжение спинного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения. Заболевания периферической нервной системы. Классификация заболеваний периферической нервной системы Вертеброгенные неврологические нарушения и другие скелетно-мышечные расстройства (лечебный и медико-профилактический факультеты). Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. Двигательные расстройства (паркинсонизм, мышечная дистония, хоря, тики). Мышечная дистония: клиника, диагностика, лечение. Синдром Туретта: клиника, диагностика, лечение. Малая хоря и хоря Гентингтона: клиника, диагностика, лечение. Лечебный и медико-профилактический факультеты. Болезнь Паркинсона: клиника, диагностика, лечение. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
--	--------------------------------	--------------------------------	---

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек.
1.	Общая неврология.	6
2.	Чувствительность и ее расстройства.	6
3.	Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.	6
4.	Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.	6
ВСЕГО		24

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических (в т.ч. семинарских и лабораторных) занятий	Трудоемкость (час.)

1.	1.	<p>Тема 1. Общая неврология.</p> <p>Общая неврология Предмет и история клинической неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы. Произвольные движения и их расстройства Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Экстрапирамидная система, симптомы ее поражения. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Координация движений и ее расстройства. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.</p>	9
2.	2.	<p>Тема 2. Чувствительность и ее расстройства.</p> <p>Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Виды расстройств чувствительности: гало- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Спинной мозг и периферическая нервная сис: анатомия и физиология. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p>	9
3.	3.	<p>Тема 3. Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.</p> <p>Вегетативная (автономная) нервная сиси вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апрак-сия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Частная неврология Острые нарушения мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция. Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при кровоизлиянии в мозг, аневризме головного мозга, стенозах и окклюзиях магистральных артерий головы.</p>	9
4.	4.	<p>Тема 4. Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.</p> <p>Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения. Заболевания периферической нервной системы. Классификация заболеваний периферической нервной системы Вертеброгенные неврологические нарушения и другие скелетно-мышечные расстройства (лечебный и медико-профилактический факультеты). Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. Двигательные</p>	9

	расстройства (паркинсонизм, мышечная дистония, хоря, тики). Мышечная дистония: клиника, диагностика, лечение. Синдром Туретта: клиника, диагностика, лечение. Малая хоря и хоря Гентингтона: клиника, диагностика, лечение. Лечебный и медико-профилактический факультеты. Болезнь Паркинсона: клиника, диагностика, лечение. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.	
ВСЕГО		36

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические (в т.ч. семинарские и лабораторные) занятия, самостоятельная работа студента, контроль самостоятельной работы, текущий контроль и промежуточная аттестация.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование в учебном процессе контактных, активных и интерактивных форм проведения занятий (включая игровые процедуры и разбор ситуаций) в сочетании с внеаудиторной (самостоятельной) работой (в виде выполнения различных заданий с возможностью их публичного представления).

Программа разработана с учетом возможного ее применения для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Программа также адаптирована для электронного обучения и может реализовываться, в том числе, с использованием дистанционных образовательных технологий.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Устный и письменный опрос, контрольная работа, тесты, отчеты

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

зачет

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

Наименование связанных дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения других, связанных, дисциплин			
	1	2	3	4
Функциональная анатомия центральной нервной системы, Нейрофизиология, Практикум по нейрофизиологии, Гендерная психология и психология сексуальности, Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение, Психофармакология,	+	+	+	+

Наименование связанных дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения других, связанных, дисциплин			
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Психосоматика, Психиатрия,				

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за 20__/20__ учебный год

В рабочую программу « Неврология »

для специальности _____ « Клиническая психология », _____
(наименование специальности, код)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(И.О. расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры _____
_____ Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики _____ (протокол
№__ от __.__.20__)
(наименование кафедры)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021-2022 учебный год

По дисциплине

Неврология

(наименование дисциплины)

по направлению подготовки

Клиническая психология, 37.05.01

(наименование направления подготовки, код)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
37.05.01	2	4	50	Основная литература: 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктъен - М. : Теревинф, 2015.	ЭБС Конс. студ ЭБС Конс. студ	
	Всего студентов		50	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 2. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Конс. студ ЭБС Конс. студ	

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.
БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ**

ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «Неврология»

Для
специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

СПЕЦИФИКАЦИЯ БАНКА ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ (БЗТ)

Основные положения:

Контролирующая тестовая программа или тест достижений - это подготовленный специальным образом набор тестовых заданий (ТЗ), обладающий валидностью, надежностью (воспроизводимостью), объективностью.

Банк контрольных заданий в тестовой форме (БЗТ) предназначен для проведения контроля качества образовательной деятельности по данной дисциплине.

Для осуществления текущего контроля единый БЗТ состоит из достаточно обособленных составных частей, которые могут самостоятельно использоваться для контроля знаний по отдельным разделам.

БЗТ - это логически упорядоченная структура программно-дидактических тестовых заданий, позволяющих автоматически генерировать множество тестов.

Критерии оценки БЗТ - это доброкачественность результатов измерения (валидность содержательная и функциональная), надежность, объективность. Экспертиза теста проходит по:

- Экспертизе каждого отдельного тестового задания.
- Экспертизе теста в целом на соответствие требованиям валидности, объективности и надежности - минимальные погрешности.

Требования к тестовым заданиям (ТЗ):

Структур ТЗ можно изобразить следующим образом: ТЗ = смысловое содержание задания + способ выполнения + эталон + дистракторы. Дистракторы - это помехи: неправильные ответы, неполные ответы, среди которых надо выбрать эталон. Количество дистракторов может варьировать от 0 до 4. При отсутствии дистракторов – тестовые задания называются открытыми. Тестовые задания с дистракторами – называются закрытыми.

Требования, которым придерживались при разработке ТЗ, это:

- Однозначность и простота;
- тестовые задания должны быть по возможности краткими, без лишних слов и пояснений;
- если задание в форме вопроса получается короче, чем в форме утверждения, предпочтительнее форма вопроса и наоборот;
- в тестовых заданиях должна отсутствовать двусмысленность;
- в задании должен рассматриваться только один признак, объект или действие.

- Использование только эффективных дистракторов, т.е. таких, которые могут привлечь внимание испытуемых.
- Отсутствие абсурдных, очевидно неправильных ответов.
- Отсутствие намеков на правильный ответ. Например, правильный ответ (эталон) не должен быть самым длинным или самым точным по сравнению с дистракторами.
- Отсутствие оборотов с отрицанием «не», которые вводят в измерение систематические ошибки.
- Использование наглядных форм информации (рисунок, график, формула, результаты лабораторных исследований и т.д.) в соответствии с особенностями конкретной врачебной специальности.
- Отсутствие заданий, выполнение которых требует воспроизведения по памяти данных, характерных для справочной литературы.
- Доступная трудность:
 - задания, которые успешно выполняет вся группа испытуемых, считаются слишком легкими и должны быть переделаны;
 - задания, которые не выполняет вся группа (или убедительное большинство) считаются слишком трудными и должны быть переделаны;
 - задачи-головоломки не должны использоваться в тестах достижений, так как они скорее предназначены для измерения способностей, а не уровня подготовки.
- Соответствие источникам информации, которыми пользуются испытуемые.
- Использование одинаково понятных всем испытуемым терминов, способов и индексации обозначений.
- Грамматическое и логическое соответствие ответов заданию.
- Соответствие единой форме в пределах одного блока.

3. Основные этапы разработки бланка тестовых заданий:

Для разработки БЗТ по учебному циклу заведующий кафедрой назначает разработчика (или коллектив разработчиков).

Можно выделить следующие основные этапы разработки и внедрения в учебный процесс БЗТ дисциплины (учебного цикла):

- разработка спецификации БЗТ и ее утверждение на заседании кафедры;
- разработка ЗТ в соответствии со спецификацией БЗТ;
- проведение пробного тестирования с целью установления показателей валидности;
- подготовка заключения кафедры о возможности использования БЗТ в учебном процессе;
- регистрации БЗТ в единой базе данных СПбГПМУ.

Акт проведения пробного тестирования по дисциплине

12 марта 2021 г.

Председатель: профессор В.А. Аверин

Секретарь: доцент А.А. Федяев

Члены комиссии: доцент Е.Р. Зинкевич, доцент А.Л. Меньщикова, ст.пр. А.Г. Титов, ассист.

А.А. Сивак

Повестка: Обсуждение результатов проведения тестирования

Дисциплина: **«Неврология»**

Оценки результатов тестирования:

количество учащихся - **30**

Отлично – 6

Хорошо – 18

Удовлетворительно – 5

Неудовлетворительно – 1

Решение:

1. Банк тестовых заданий (БЗТ) полностью соответствует материалам рабочей программы.

2. Пропорции тестовых заданий в БЗТ, выбранных для отражения содержания разделов и тем дисциплины, подобраны правильно.

3. Полнота охвата требований соответствует типовой программе БЗТ.

4. Содержание тестовых заданий соответствует знаниям, умениям и навыкам, которые должен получить обучающийся в процессе изучения дисциплины.

«За» 6 человек. «Против» 0 человек.

Председатель: профессор В.А. Аверин _____

Секретарь: доцент А.А. Федяев _____

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

1. Какие участки спинного мозга чаще всего повреждаются при родах в ягодичном предлежании:

1. верхний и средний шейный
2. нижний шейный и верхний грудной
3. верхний грудной и средний грудной
4. нижний грудной и поясничный
5. поясничный и копчиковый

2. Какие участки спинного мозга чаще всего повреждаются при родах в головном предлежании:

1. верхний и средний шейный
2. нижний шейный и верхний грудной
3. верхний грудной и средний грудной
4. нижний грудной и поясничный
5. поясничный и копчиковый

3. Родовую травму спинного мозга в первые дни после рождения необходимо дифференцировать со следующими состояниями:

1. скрытые пороки развития спинного мозга
2. пороки развития головного мозга
3. энцефалиты и менингиты
4. миелорадикулоневриты
5. абсцесс спинного мозга
6. нервно-мышечные заболевания
7. полирадикулоневриты

4. Синдром Горнера является следствием поражения:

1. симпатического пути на любом участке от промежуточного мозга до боковых рогов верхнегрудных сегментов спинного мозга
2. нижнегрудного отдела спинного мозга
3. плечевого сплетения
4. лицевого нерва
5. теменной доли головного мозга

5. При проксимальном типе акушерского пареза Дюшенна-Эрба на стороне поражения являются следующие изменения, кроме

1. ротация руки внутрь
2. повышение сухожильных рефлексов
3. гипотония мышц
4. ограничение или отсутствие активных движений в плечевом и локтевом суставах

5. отсутствие ладонно-ротового рефлекса
6. Акушерский парез типа Дежерина-Клюмпке характеризуется:
 1. центральным монопарезом ноги
 2. центральным монопарезом руки
 3. периферическим парезом проксимального отдела руки
 4. периферическим парезом дистального отдела руки
7. Акушерский парез Дюшенна –Эрба характеризуется:
 1. периферическим парезом ног
 2. центральным монопарезом руки
 3. периферическим парезом проксимального отдела руки
 4. периферическим парезом дистального отдела руки
8. Уровень белка в спинно-мозговой жидкости при внутричерепных кровоизлияниях у новорожденных:
 1. уменьшается
 2. увеличивается
 3. не изменяется
9. Наиболее часто ишемические повреждения мозга у недоношенных локализируются:
 1. в парасагитальной области
 2. в перивентрикулярном пространстве
 3. в коре теменной доли
10. Наиболее часто бессимптомное течение внутричерепного кровоизлияния у недоношенного ребенка отмечается в случае:
 1. паренхиматозное кровоизлияние
 2. субдуральное кровоизлияние
 3. эпидуральное кровоизлияние
 4. субарахноидальное кровоизлияние
 5. внутрижелудочковое кровоизлияние
 6. изолированное субэпендимальное кровоизлияние
11. Наиболее значимой морфологической особенностью незрелого мозга в патогенезе внутрижелудочковых кровоизлияний является:
 1. наличие герминативного матрикса
 2. наличие перивентрикулярных венозных сплетений
 3. незрелость стенки магистральных артериальных и венозных сосудов
 4. избыточная рыхлость белого вещества в перивентрикулярных областях
 5. повышенная проницаемость сосудов хориоидальных сплетений
12. Характерным признаком кефалогематомы является:
 1. флюктуация при пальпации
 2. локализация над теменной костью

3. выраженная болезненность при пальпации
4. отчетливое ограничение по линии черепных швов

13. У доношенных новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию, самым частым вариантом поражения ЦНС является:

1. субдуральное кровоизлияние
2. перивентрикулярное кровоизлияние
3. парасагитальный некроз
4. перивентрикулярная лейкомаляция

14. Абсолютным показанием к проведению люмбальной пункции в роддоме является:

1. подозрение на внутричерепное кровоизлияние
2. подозрение на гнойный менингит
3. гипертензионно-гидроцефальный синдром
4. коматозное состояние
5. подозрение на внутриутробное инфицирование
6. все ответы правильные

15. Кальцинаты в мозге, хориоретинит, атрофия зрительного нерва чаще выявляются при врожденном:

1. цитомегаловирусной инфекции
2. сифилисе
3. токсоплазмозе
4. герпетической инфекции

16. При врожденной герпетической инфекции развитие менингоэнцефалита:

1. характерно
2. не характерно

17. Катаракта, микрофтальмия, врожденные пороки сердца и глухота характерны для врожденной инфекции, вызванной:

1. вирусом герпеса
2. цитомегаловирусом
3. вирусом краснухи
4. листерией
5. хламидиями
6. микоплазмой

18. При врожденной цитомегаловирусной инфекции используют:

1. ацикловир
2. цитотект
3. рулид

19. Решающее значение в диагностике менингита имеет:

1. Острое начало заболевания с повышения температуры

2. острое начало с менингеальным синдромом
3. изменение спинномозговой жидкости
4. присоединение синдрома инфекционно-токсического шока
5. признаки застоя на глазном дне

20. Серозный менингит может быть вызван:

1. гемофильной палочкой Афанасьева-Пфейфера
2. пневмококком
3. микобактерией туберкулеза

21. Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0,1 г/л) характерно для менингита, вызванного:

1. вирусом гриппа
2. пневмококком
3. вирусом паротита
4. туберкулезной палочкой

22. Острый некротический энцефалит вызывает вирус:

1. Коксаки
2. простого герпеса
3. кори
4. паротита

23. Непроизвольное подергивание левого угла рта при попытке прищурить левый глаз у больного с нейропатией лицевого нерва позволяет предположить:

1. привычный спазм
2. гиперкинезы
3. патологическую регенерацию лицевого нерва
4. невралгию тройничного нерва
5. фокальные припадки

24. Нарушение походки при дифтерийной полинейропатии обусловлено:

1. нижним спастическим парапарезом
2. мозжечковой атаксией
3. экстрапирамидной ригидностью
4. сенситивной атаксией

25. Характерными признаками фенилкетонурии являются:

1. нормальный уровень фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, повышенный уровень тирозина в крови
2. повышение уровня фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, повышенный уровень тирозина в крови
3. повышение уровня фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, сниженный уровень тирозина в крови
4. повышение уровня фенилаланина в крови, нормальная экскреция метаболитов фенилаланина с мочой, нормальный уровень тирозина в крови

26. Для скрининг теста на фенилкетонурию используют определение уровня фенилаланина

1. в моче
2. в крови
3. в кале
4. в слюне

27. Галактоземия проявляется:

1. только повышением уровня галактозы в крови
2. галактоземией и катарактой
3. галактоземией, катарактой, умственной отсталостью
4. галактоземией, катарактой, умственной отсталостью, циррозом печени
5. галактоземией, катарактой, умственной отсталостью, циррозом печени, почечной недостаточностью

28. При галактоземии из питания следует исключить:

1. молоко и фрукты
2. фрукты и сахар
3. сахар и молоко
4. молоко
5. сахар
6. фрукты

29. Фруктоземия проявляется:

1. фруктоземией, фруктозурией
2. фруктоземией, фруктозурией, катарактой
3. фруктоземией, фруктозурией, катарактой, умственной отсталостью
4. фруктоземией, фруктозурией, катарактой, умственной отсталостью, циррозом печени
5. фруктоземией, фруктозурией, катарактой, умственной отсталостью, циррозом печени, почечной недостаточностью

30. Пятна цвета «кофе с молоком» представляют собой участки гиперпигментации, встречающиеся при:

1. туберозном склерозе
2. нейрофиброматозе
3. рассеянном склерозе
4. синдроме Стерджа-Вебера
5. атаксии-телеангиэктазии

31. При синдроме Луи-Бар функция Т-лимфоцитов:

1. снижена
2. не изменена
3. повышена

32. Для гиперкинетической формы детского церебрального паралича характерно все, кроме:

1. атетоза

2. хореического гиперкинеза
3. торсионной дистонии
4. интенционного тремора
5. хореоатетоза

33. При лечении врожденного первичного гипотиреоза используются препараты:

1. мерказолил
2. тиреоидин
3. тироксин
4. обзидан
5. тиреотропный гормон

34. Заместительная терапия тироксином при скрининге в роддоме на врожденный гипотиреоз назначается при уровне ТТГ:

1. до 20 мкЕ/мл
2. 20-50 мкЕ/мл
3. 50-100 мкЕ/мл
4. более 100 мкЕ/мл

35. Для порфирии является характерным наличие:

1. абдоминальных болей
2. синдрома полиневропатии
3. порфобилиногена в моче
4. всего перечисленного

36. Поражение нервной системы при лейкодистрофии происходит в результате:

1. избыточного накопления липидов в нервных клетках
2. утраты липидов нервными клетками
3. нарушения образования миелина
4. всего перечисленного

37. Прогрессирующие мышечные дистрофии обусловлены поражением:

1. цереброспинальных пирамидных путей
2. мотонейронов передних рогов спинного мозга
3. периферического двигательного нейрона
4. верно 2 и 3
5. всего перечисленного
6. ничего из перечисленного

38. Изменение контура ног по типу «опрокинутой бутылки» обусловлено изменением массы мышц:

1. при амиотрофии Шарко-Мари-Тута
2. при мышечной дистрофии Эрба
3. при мышечной дистрофии Беккера-Киннера
4. при амиотропии Кугельберга-Веландер

39. Псевдогипертрофии наблюдаются при следующих формах мышечной дистрофии:

1. тип Дюшенна
2. тип Беккера
3. тип Ландузи-Дежерина
4. верно 1 и 2
5. верно 1 и 3

40. Клиническая картина типичной болезни Гентингтона, кроме хореического гиперкинеза, включает:

1. ригидность
2. симптом «зубчатого колеса»
3. акинезию
4. гипомимию
5. деменцию

41. Болезнь Паркинсона проявляется следующими синдромами:

1. хореоатетоидным
2. акинетико-ригидным
3. вестибуломозжечковым
4. дендорубральным
5. гиперэксплексией

42. Аномалией Арнольда-Киари называется патология, при которой имеется:

1. сращение шейных позвонков
2. сращение I шейного позвонка с затылочной костью
3. смещение вниз миндалик мозжечка
4. расщепление дужки I шейного позвонка
5. все перечисленное

Эталон правильных ответов

1. 2	26. 2
2. 1	27. 4
3. 1	28. 4
4. 1	29. 4
5. 2	30. 2
6. 4	31. 1
7. 3	32. 4
8. 2	33. 2
9. 2	34. 4
10. 6	35. 4
11. 1	36. 3
12. 4	37. 5
13. 3	38. 1
14. 2	39. 4
15. 3	40. 5
16. 1	41. 2
17. 3	42. 3
18. 2	
19. 3	
20. 3	
21. 4	
22. 2	
23. 3	
24. 4	
25. 3	

За каждый правильный ответ в задании присваивается 1 балл.

71-80% правильных ответов - удовлетворительно

81-90% правильных ответов - хорошо

91-100% правильных ответов - отлично

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.
ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ПРОМЕЖУТОЧНУЮ АТТЕСТАЦИЮ

По дисциплине «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Вопросы к промежуточной аттестации по дисциплине

1. Особенности неврологического осмотра детей раннего возраста. Эволюция рефлексов новорожденных.
2. Современные представления об организации произвольного движения. Кортико-мышечный путь – строение, функциональное значение. Центральные и периферические мотонейроны.
3. Кортико-спинальный тракт. Его функциональное значение для организации произвольных движений.
4. Рефлекторная дуга. Строение, функционирование, регуляция мышечного тонуса. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса.
5. Центральные и периферические парезы – изменения мышечного тонуса, рефлексов, трофики мышц.
6. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях - кора мозга, внутренняя капсула, ствол мозга, передний корешок, периферический нерв, синапс.
7. Строение и основные связи экстрапирамидной системы. Участие в организации движений, мышечного тонуса, стереотипных автоматизированных движений, эмоций.
8. Синдром поражения стриарной системы. Виды гиперкинезов. Примеры заболеваний.
9. Синдром поражения паллидо-нигральной системы. Примеры заболевания.
10. Анатомия и функции мозжечка. Афферентные и эфферентные связи.
11. Симптомы и синдромы поражения полушарий и червя мозжечка. Методы исследования.
12. Виды атаксий. Клинические примеры
13. Типы расстройств чувствительности - периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности. Синдром миелитического синдрома.
14. Синдромы поражения чувствительности в зависимости от уровня поражения – кора, внутренняя капсула, ствол мозга, спинной мозг, периферические нервы.
15. Спинной мозг. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении спинного мозга на разных уровнях. Типы нарушения мочеиспускания.
16. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов.
17. Клинические проявления поражения половины поперечника спинного мозга. Синдром Броун-Секара. Клинические примеры.
18. I пара. Обонятельный нерв и обонятельная система. Симптомы и синдромы поражений.
19. II пара. Зрительный нерв и зрительная система. Признаки поражения зрительной системы на разных уровнях. Методы исследования.
20. III, IV, VI пары. Глазодвигательный, блоковой и отводящие нервы и глазодвигательная система. Иннервация зрения. Парез зрения (корковый и стволовой).
21. V пара. Тройничный нерв. Чувствительная и двигательная части. Симптомы поражений.
22. VII пара. Лицевой нерв. Центральные и периферические парезы мимической мускулатуры. Клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Клинические примеры.
23. VIII пара. Слуховая и вестибулярная системы. Признаки поражения на разных уровнях.
24. IX и X пары. Языкоглоточный и блуждающий нервы. Признаки поражения. Клинические примеры.
25. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.
26. XI пара. Добавочный нерв. Признаки поражения.
27. XII пара. Подъязычный нерв. Признаки поражения. Центральные и периферические парезы мышц языка.
28. Синдром поражения ствола мозга на разных уровнях. Альтернирующие синдромы (синдромы Вебера, Мийара-Гублера, Джексона).

29. Характеристика некоторых заболеваний вегетативной нервной системы (вегето-сосудистая дистония, мигрень).
30. Ликворная система головного мозга. Гематоэнцефалический барьер. Состав цереброспинальной жидкости в норме и при патологических состояниях. Гидроцефалия врожденная и приобретенная. Врачебная тактика.
31. Нарушение сна и бодрствования, сноговорение, снохождение, энурез.
32. Высшие корковые функции. Кора больших полушарий головного мозга. Основные принципы строения и функции. Локализация функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга.
33. Высшие мозговые функции. Гнозии, праксии. Речь и ее расстройства у взрослых и детей. Афазия, алалия, дислалия, дисграфия, дислексия.
34. Синдромы поражения (выпадения и раздражения) различных долей мозга.
35. Кровоснабжение головного мозга. Строение Виллизиева круга. Классификация острых нарушений мозгового кровообращения.
36. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга. Причины инсультов у детей. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения головного мозга.
37. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Клиника, лечение.
38. Кровоизлияние в мозг. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Показания к хирургическому лечению.
39. Субарахноидальное (нетравматическое) кровоизлияние. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Показания к хирургическому лечению.
40. Ишемические инсульты (тромботические и нетромботические). Этиология, клиника, лечение. Показания к хирургическому лечению.
41. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция.
42. Мононевропатии. Этиология. Туннельные синдромы. Клинические синдромы мононевропатий (поражение срединного и седалищного нервов).
43. Полиневропатии – инфекционные, токсические, метаболические. Синдром Гийена-Барре.
44. Основные симптомы поражения нервов верхней конечности.
45. Клинические симптомы поражения плечевого сплетения (паралич Эрба-Дюшенна, Дежерина-Клюмпке, тотальный).
46. Симптомы поражения нервов нижней конечности.
47. Эпидемический энцефалит. Этиология. Классификация клинических форм. Острый период и хроническая стадия. Лечение.
48. Энцефалиты при экзантемных инфекциях. Поствакцинальные энцефаломиелиты. Патогенез, особенности клиники, лечение.
49. Менингеальный синдром. Понятие о менингизме. Основные типы изменений ликвора при заболеваниях нервной системы.
50. Менингококковая инфекция (очаговые, генерализованные и молниеносные формы). Менингококковый менингит. Клиника, лечение.
51. Вторичные гнойные менингиты. Этиология, клиника, лечение. Последствия гнойных менингитов.
52. Особенности клиники и течения гнойных менингитов у новорожденных и детей раннего возраста.
53. Серозные менингиты. Этиология, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика с туберкулезным менингитом.
54. Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиническая классификация. Лечение, профилактика. Полиомиелитоподобные заболевания.
55. Классификация опухолей головного мозга. Суб- и супратенториальные опухоли. Симптомы опухоли – общемозговые, очаговые, дислокационные. Дополнительные методы исследования, применяемые в условиях поликлиники и стационара.
56. Опухоли спинного мозга. Особенности клиники и течения экстра- и интрамедуллярных опухолей. Методы диагностики и лечения.
57. Опухоли головного мозга у детей. Особенности этиологии и течения опухолей у детей.
58. Классификация и методы диагностики закрытой черепно-мозговой травмы.
59. Клиника сотрясения головного мозга и принципы лечения. Особенности клиники сотрясения головного мозга у детей раннего возраста.
60. Клиника ушиба головного мозга и принципы лечения. Особенности клиники ушиба головного мозга у детей раннего возраста.
61. Причины сдавления головного мозга при черепно-мозговой травме. Клиника, диагностика, лечение.
62. Виды осложнений закрытой черепно-мозговой травмы, их клиническая характеристика. Синдромы отдаленных последствий закрытой черепно-мозговой травмы. Лечение.
63. Поражение периферической нервной системы у детей в период новорожденности (акушерские и инъекционные параличи). Клиника, лечение.
64. Перинатальные поражения нервной системы. Определение, основные принципы классификации, этиология, патогенез.

65. Клинические синдромы острого, восстановительного периодов перинатального поражения головного мозга. Диагностика, лечение.
66. Исходы перинатального поражения головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
67. Детский церебральный паралич. Этиология, патогенез, клиника различных форм, лечение.
68. Основные принципы классификации эпилептических припадков (Киото, 1984 год), эпилепсии и эпилептических синдромов (Нью-Йорк, 1989 г.). Клинические примеры.
69. Эпилептический статус. Определение понятия, диагностика, клиника. Основные принципы лечения эпилепсии и эпилептического статуса.
70. Фебрильные судороги. Классификация, лечение, прогноз.
71. Злокачественные формы эпилептических синдромов у детей раннего возраста (синдром Веста, синдром Леннокса-Гасто).
72. Неэпилептические пароксизмальные расстройства сознания. Дифференциальный диагноз с эпилептическими припадками.
73. Неврозы и неврозоподобные состояния. Тики, болезнь Жиль де ля Туретта.
74. Этиология, патогенез функциональных расстройств нервной системы. Виды неврозов. Основные принципы лечения неврозов.
75. Клинические проявления и течение неврозов у детей различного возраста.
76. Минимальная мозговая дисфункция (синдром гиперактивности). Клиника, диагностика, прогноз, лечение.
77. Наследственные заболевания, обусловленные генными мутациями. Понятие о рецессивности и доминантности мутантного гена. Гомозиготный и гетерозиготный генотип. Пенетрантность и экспрессивность гена. Привести примеры заболеваний с различными типами наследования.
78. Классификация наследственных заболеваний нервно-мышечной системы. Дифференциальная диагностика миогенных и неврогенных форм.
79. Миодистрофия Дюшенна-Беккера. Клиника, течение, прогноз ДНК- диагностика и основные принципы профилактики в семьях больных.
80. Детские спинальные амиотрофии. Клиника, течение прогноз. ДНК- диагностика и основные принципы профилактики в семьях больных.
81. Наследственные моторно-сенсорные полинейропатии. Клиника, течение, прогноз. ДНК- диагностика и основные принципы профилактики в семьях больных.
82. Параклинические методы исследования в диагностике нервно-мышечных заболеваний: ЭМГ, биопсия мышц, исследование КФК в сыворотке крови.
83. Принципы составления родословных. Составить модель родословной, типичной для аутосомно-доминантного типа наследования. Медико-генетическое консультирование семей с аутосомно-доминантно наследуемыми заболеваниями. Привести примеры.
84. Принципы составления родословных. Составить модель родословной, типичной для аутосомно-рецессивного типа наследования. Медико-генетическое консультирование семей с аутосомно-рецессивно наследуемыми заболеваниями. Возможные типы браков. Привести примеры.
85. Принципы составления родословных. Составить модель родословной типичной для Х-сцепленного рецессивного типа наследования. Медико-генетическое консультирование семей с Х-сцепленно рецессивно наследуемыми заболеваниями. Привести примеры.

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Учебная дисциплина «Неврология» изучается в семестре 4 в объеме 60 ауд.ч., из которых 24 ч. отводится на лекции.

В учебном процессе используются такие интерактивные формы занятий как: учебно-ситуационные игры, дискуссии, решение практических задач, в т.ч. с помощью метода мозгового штурма, моделирование и проектирование, прогнозирование, анализ и разбор конкретных случаев из практики, тренинговые упражнения.

Работа по подготовке преподавателя к проведению занятия рекомендуется начинать с анализа программы данной дисциплины. При анализе программы следует обратить внимание на следующие моменты:

1. Теоретическое и прикладное значение учебной дисциплины и обеспечивающей ее программы.

2. Связь между отдельными темами.

3. Логику структурирования материала в программе, т.к. материал в программе данного курса имеет определенную логическую структуру.

4. Тезаурус дисциплины.

5. Технологию преподавания отдельных тем. Подавляющее большинство тем данного курса преподается в форме практических занятий, которые проводятся методом проблемного изложения материала, а также методом учебного диалога со студентами.

Подготовка к занятиям осуществляется в три этапа.

Этап диагностики - на этом этапе преподаватель на основе наблюдения оценивает: уровень мотивации студентов, степень их познавательного интереса, способности и возможности студентов учебной группы в среднем. На этом этапе преподаватель также определяет конкретные условия, в которых ему придется проводить занятия: расстановка мебели, наличие аппаратуры, раздаточного и демонстрационного материала.

Этап прогнозирования – на этом преподаватель осуществляет прогноз в изучении тем курса, создает для учащихся образовательную траекторию.

Этап проектирования - на этом этапе преподаватель создается сценарий учебного занятия, который составляется путем осуществления нескольких оперативных действий: замысла учебного занятия, формулирования его целей, определения содержания учебного занятия, организации деятельности преподавателя и студентов. На этапе проектирования составляется план учебного занятия, например, по такой схеме: вступление (установление контакта с аудиторией, обоснование важности изучаемой темы) – основная часть (активизация познавательной деятельности, сообщение учебной информации, управление восприятием и закреплением информации) – заключение.

Поскольку данный курс включает практические занятия, поэтому подготовка к проведению занятий должна обеспечивать именно эту форму обучения. При подготовке к изложению материала курса преподаватель должен учитывать, что акцент делается на том, чтобы дать обобщенные знания о теории и углубленные о практике, необходимой в профессиональной деятельности.

Возможный вариант технологической карты для подготовки к занятию

Тема лекции

Цели занятия:

- цели когнитивной области:
- цели аффективной области:
- цели психомоторной области:

Основные понятия:

Логика развития занятия как целостной системы:

Способ реализации поставленных целей занятия (методы обучения – учебный диалог, с элементами дискуссии)

Основная литература

Дополнительная литература

Методические рекомендации преподавателю по организации самостоятельной работы студентов

Различные формы самостоятельной работы студентов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Функции самостоятельной работы: закрепление теоретических знаний, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие студента.

Типичными заданиями для самостоятельной работы являются:

- индивидуальные задания;
- групповые задания;
- решение ситуационных задач;
- выполнение творческих работ;
- подготовка отчетов и выступлений.

Методические рекомендации по организации проверки знаний студентов

К основным формам проверки студентов относятся: коллоквиумы, зачеты, контрольная работа, поурочное оценивание, тесты, рейтинговое оценивание, выполнение проектов различной направленности.

Коллоквиум является формой текущего контроля. Коллоквиум – это беседа со студентами, целью которой является выявление уровня овладения основными знаниями. Он применяется для проверки знаний по определенному разделу (или теме). В отличие от семинара основное на коллоквиуме – это проверка знаний с целью их систематизации. Коллоквиум может проводиться на основе вопросов, обсуждавшихся на семинаре. Предполагаемый объем ответа не должен быть большим (не более 3 минут), чтобы была возможность опросить большое число студентов. Для получения отметки студент должен ответить на 2-3 вопроса. В заключение студентам сообщаются оценки и дается комментарий.

Зачет – форма проверки знаний, предусматривающая альтернативную оценку и собственно бинарную отметку – «зачет» или «незачет». «Зачет» ставится в том случае, когда студент выполнил задание, ответил на все предложенные вопросы; «незачет» ставится тогда, когда студент не выполнил задания, дал неправильный ответ, не продемонстрировал

усвоение учебного материала. Важной задачей является определение степени правильности выполнения задания, при которой может быть поставлен зачет. При изучении методики преподавания психологии зачет предназначен для оценки выполнения заданий, прежде всего, практического характера. Иногда зачет может использоваться для оценки знаний по курсу.

Контрольная работа представляет форму проверки знаний студентов и предлагается им после завершения раздела или темы, выполняется в письменной форме. Использование этой формы работы предполагает предварительное повторение, систематизацию знаний по изученным темам программы.

Тестирование представляет собой форму проверки знаний. Ответы на вопросы или выполнение заданий теста предполагают наличие однозначных критериев их правильности или неправильности. Могут использоваться различные варианты тестирования на занятиях: задания с пропусками (небольшие фрагменты текста, отдельные фразы учебника, напечатанные с пропусками существенной информативной части).

Задания с выбором альтернативных ответов, - в этом случае студенту предлагается выбрать правильный ответ, значение имеет количество альтернатив, которые необходимо проанализировать студенту.

Задания с открытым ответом – задание формулируется в вопросительной или утвердительной форме, в последнем случае ответом на вопрос является завершение предложения необходимым словом или словосочетанием.

Тест может содержать практические задания и учебные задачи. Ответ на задачу или выполнение задания и будет являться ответом теста.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

1. Тема №1	Общая неврология. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6
5. Учебная цель: теоретическое изучение темы: «Общая неврология.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		30
Объем новой информации (в минутах):		240
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
Общая неврология Предмет и история клинической неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы. Произвольные движения и их расстройства Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Экстрапирамидная система, симптомы ее поражения. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Координация движений и ее расстройства. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.		
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
9. Литература для проработки:		
1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.		
2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015.		
3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.		
4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.		

1. Тема №2	Чувствительность и ее расстройства. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6	
5. Учебная цель:	теоретическое изучение темы: «Чувствительность и ее расстройства.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30	
Объем новой информации (в минутах):	240	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Виды расстройств чувствительности: гало- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Спинной мозг и периферическая нервная сис: анатомия и физиология. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Параклинические методы исследования Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015. 3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 	

1. Тема №3	Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6	
5. Учебная цель:	теоретическое изучение темы: «Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30	
Объем новой информации (в минутах):	240	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Вегетативная (автономная) нервная сиси вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апрак-сия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Частная неврология Острые нарушения мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция. Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при кровоизлиянии в мозг, аневризме головного мозга, стенозах и окклюзиях магистральных артерий головы.</p>	

8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию

9. Литература для проработки:

1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015.
3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

1. Тема №4	Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6	
5. Учебная цель:	теоретическое изучение темы: «Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30	
Объем новой информации (в минутах):	240	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения. Заболевания периферической нервной системы. Классификация заболеваний периферической нервной системы Вертеброгенные неврологические нарушения и другие скелетно-мышечные расстройства (лечебный и медико-профилактический факультеты). Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. Двигательные расстройства (паркинсонизм, мышечная дистония, хорья, тики). Мышечная дистония: клиника, диагностика, лечение. Синдром Туретта: клиника, диагностика, лечение. Малая хорья и хорья Гентингтона: клиника, диагностика, лечение. Лечебный и медико-профилактический факультеты. Болезнь Паркинсона: клиника, диагностика, лечение. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none">1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015.3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

По дисциплине «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Методические рекомендации студентам по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа является специфическим педагогическим средством организации и управления самостоятельной учебно-познавательной деятельностью студентов в учебном процессе.

Самостоятельная работа может быть представлена как средство организации самообразования и воспитания самостоятельности как личностного качества студентов, что обеспечивает получение нового знания, систематизацию и углубление имеющихся знаний, формированию у студентов профессиональных умений.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- образовательную;
- воспитательную.

Виды самостоятельной работы при освоении курса:

1. конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
1. проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
2. выполнение контрольных работ;
3. решение задач, выполнение практических упражнений;
4. работа с тестами и вопросами для самопроверки;
5. работа с конспектами опорных лекций;
6. моделирование или анализ конкретной ситуации;

Студентам рекомендуется с самого начала освоения данного курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к опросу по предыдущей теме на очередном аудиторном занятии, а также подготовки к нему. При этом актуализируются имеющиеся знания, создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Можно отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по данному курсу имеют определенную специфику. Она заключается в том, что при их выполнении студент должен опереться на свой собственный субъективный опыт.

Методические рекомендации по организации работы с литературой

Особое место среди видов самостоятельной работы занимает работа с литературой, являющаяся основным методом самостоятельного овладения знаниями при изучении данной дисциплины. Изучение литературы - процесс сложный, требующий выработки определенных навыков учебного труда. Перечень и объем литературы, необходимой для изучения дисциплины, определяется программой курса и другими методическими рекомендациями.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку *учебник* – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой и требованиями дидактики.

При работе с литературой следует учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы дает возможность студенту сформировать тезаурус основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к следующей лекции, тема которой оглашается преподавателем на предыдущем занятии.

Повторное чтение предполагает возвращение к неясным фрагментам текста по прошествии времени. Для освоения отдельных понятий курса требуется неоднократное возвращение к одним и тем же фрагментам текстов.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в приведенном ниже списке контрольных вопросов и заданий. Список этих вопросов по понятным причинам ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации.

Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования. Важной составляющей любого научного издания является список литературы, на которую ссылается автор (библиография источников).

В решении всех учебных задач немаловажную роль играют записи, сделанные в процессе чтения книги. Они являются серьезным подспорьем в подготовке к экзаменам, т.к. позволяют включать глубинную память и воспроизводить содержание ранее прочитанной книги. В более общей форме все записи при изучении литературы можно подразделить на составление плана, тезисов и конспектирование.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

1. Тема 1:	Общая неврология. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	9	
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Общая неврология.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	360	
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015. 3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 	

1. Тема 2:	Чувствительность и ее расстройства. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	9	
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Чувствительность и ее расстройства.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	360	
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015. 3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 	

1. Тема 3:	Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	9	
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Вегетативная (автономная) нервная система, вегетативные нарушения.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	360	
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктъен - М. : Теревинф, 2015. 3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 	

1. Тема 4:	Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга. (УК-9)	
2. Дисциплина:	Неврология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	9	
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Дисциркуляторная энцефалопатия Кровоснабжение спинного мозга.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	360	
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 2. Детская поведенческая неврология. В 2 т. [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктъен - М. : Теревинф, 2015. 3. Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 4. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 	

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Дисциплины «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Цель воспитательной работы – создание условий для активной жизнедеятельности студентов, для гражданского самоопределения и самореализации, для максимального удовлетворения потребностей студентов в физическом, интеллектуальном, культурном и нравственном развитии.

Задачи воспитательной работы:

- адаптация студентов к изменившимся условиям жизнедеятельности, с целью более полного включения в учебную среду;
- удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии;
- формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- формирование у студентов гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры, способности к труду и жизни в современных условиях;
- развитие ориентации на общечеловеческие ценности и высокие гуманистические идеалы культуры;
- укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к наркотикам, пьянству, коррупции и антиобщественному поведению;
- сохранение и приумножение историко-культурных и научных ценностей университета, преемственности, формирование чувства университетского корпоративизма и солидарности;
- формирование умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.

Основные направления воспитательной работы:

- отношение к обществу: гражданское воспитание, ориентированное на формирование социальных качеств личности — гражданственности, уважения к закону, социальной активности, ответственности, профессиональной этики;
- публичные человеческие отношения: воспитание человечности как гражданско-правовой и нравственной позиции, уважение прав и свобод личности, гуманности и порядочности;
- отношение к профессии: понимание общественной миссии своей профессии, формирование ответственности за уровень своих профессиональных знаний и качество труда, выработка сознательного отношения к последствиям своей профессиональной деятельности и принципиальности в ходе ее осуществления решений;
- приобщение к культурным ценностям и достижениям, воспитание духовности, национальной самобытности, восприятия красоты и гармонии;
- личные отношения (семья, дети, друзья): нравственное семейное воспитание — формирование совести, чести, добродетелей.

Содержание воспитательной работы:

- Основывается на признании ценности студента как личности, его прав на свободу, на развитие и проявление его способностей и индивидуальности, при обеспечении организационного, мотивационного, волевого, психологического единства всех участников воспитательного процесса как коллектива единомышленников.
- Содержание воспитания студентов в университете обусловлено их возрастными особенностями, спецификой молодежной субкультуры, целями и задачами основных и дополнительных образовательных программ, особенностями современной социокультурной ситуации в стране и строится с учетом специфики обучающихся в нем студентов.
- Воспитание студентов в университете определяется значимыми для студента личными и общественными проблемами, опыт решения которых он приобретает на основе получаемого им профессионального образования.

Раздел 8

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Дисциплины «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Сведения об оснащённости образовательного процесса
специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Лекционная аудитория; ауд. для проведения практических занятий (семинаров).		1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1	Демонстрация схем, таблиц, графиков
«Компьютерный класс»		Класс стационарных ПК в составе: - компьютеров - 12 - принтер лазерный HP1200 - 1	Тестовая программа с банком заданий по дисциплине

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

Дисциплины «Неврология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

В ходе преподавания дисциплины используются средства мультимедиа, а также компьютерный контроль знаний студентов.

К инновациям в преподавании данной дисциплины также можно отнести ранее не использовавшиеся педагогические технологии и методики обучения, влияющие на организацию учебного процесса, его методику и дидактику, применение электронных учебников, мультимедиа-материалов, использование лабораторных или практических работ по темам, проведение круглых столов, деловых игр, групповых тренингов, лекций-дискуссий.

В учебном процессе также используются контактные, активные и интерактивные формы проведения занятий (включая игровые процедуры и разборы ситуаций).

Интерактивное обучение представляет собой специальную форму организации познавательной деятельности. Оно предполагает постановку конкретных, прогнозируемых целей. Одна из этих целей — создание комфортной в психологическом отношении среды, в которой обучающийся чувствует свою успешность, интеллектуальную состоятельность, что является более продуктивным для процесса обучения. Суть интерактивного обучения состоит в такой организации учебного процесса, при которой практически все обучающиеся оказываются вовлеченными в процесс познания, имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают.

Совместная деятельность учащихся в процессе познания, освоения учебного материала означает, что каждый вносит в этот процесс свой особый индивидуальный вклад, что идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Причем происходит это в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки, что позволяет не только получать новое знание, но и развивает саму познавательную деятельность, переводит ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества.

Интерактивная деятельность на занятиях предполагает организацию и развитие диалогового общения, которое ведет к взаимопониманию, взаимодействию, к совместному решению общих, но значимых для каждого участника задач. Интерактив исключает доминирование как одного выступающего, так и одного мнения над другими. Во время диалогового обучения учащиеся учатся критически мыслить, решать сложные проблемы на основе анализа обстоятельств и соответствующей информации, взвешивать альтернативные мнения, принимать продуманные решения, участвовать в дискуссиях, общаться с другими людьми. Для этого организуется индивидуальная, парная и групповая работа, исследовательские проекты, ролевые игры, работа с документами и различными источниками информации, творческие работы и пр.

Раздел 10

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

**ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ
КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Неврология»**

Для
специальности

« Клиническая психология » 37.05.01
(наименование и код специальности)

Учебные пособия:

Гузева В.И. Руководство по детской неврологии, изд.3-е доп.-МИА, 2009.