

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

« 30 » __мая__ 2018г.,

протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
профессор  Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«НЕВРОПАТОЛОГИЯ»

(наименование дисциплины)

По дисциплине

Для
направления под-
готовки

бакалавриат

«Специальное (дефектологическое) образование»,
44.03.03

(наименование и код направления подготовки)

Факультет

Клинической психологии

(наименование факультета)

Кафедра

Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		3
Аудиторные занятия (всего)	36	36
<i>В том числе:</i>	-	-
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	28	28
Контроль самостоятельной работы (КСР)	4	4
Самостоятельная работа (всего)	36	36
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость	часы	72
	зачетные единицы	2

Рабочая программа учебной дисциплины «Невропатология» по направлению подготовки бакалавриат «Специальное (дефектологическое) образование», 44.03.03 составлен на основании ФГОС ВО - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. №123, 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

« 19 » марта 2018 г., протокол заседания № 8
Заведующий(ая) кафедрой Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

название кафедры

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Гузева В.И.

(расшифровка)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины - формирование системы знаний о строении и принципе функционирования нервной системы; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений.

Задачами дисциплины являются:

- Научить студентов основам неврологического обследования и выявлению симптомов поражения нервной системы, умению объединять симптомы в синдромы и ставить топический диагноз.
- Дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных заболеваний нервной системы.
- Способствовать формированию у студента клинического мышления, способности самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний, провести профилактику заболеваний нервной системы и коррекцию имеющихся психологических нарушений у больных.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Невропатология» изучается в 3 семестре, относится к циклу базовых дисциплин Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- Способность к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно-коррекционной деятельности (ПК-3);

В результате изучения дисциплины студенты должны

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-3	Способность к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно - коррекционной деятельности.	Возрастные уровни нервно - психического реагирования; этиологию, патогенез психических расстройств, роль критических периодов развития в этиологии, течении и исходах психических расстройств; типы психической деятельности и сигнальные системы, понятие и сущность реабилитации, принципы лечебно-коррекционной педагогики; клинические проявления психических расстройств и механизмы их компенсации;	Выделять возрастные уровни нервно - психического реагирования и связанные с ними особенности проявления нервно-психических расстройств; использовать знания в области психопатологии при разработке индивидуальных личностно-ориентированных коррекционно-развивающих программ в своей практической работе.	Методами педагогической коррекции нервно - психических расстройств у детей и подростков; методами комплексной клинко-психолого - педагогической оценки состояния здоровья ребенка с ограниченными возможностями здоровья при совместной работе с врачами в медицинских и психолого - педагогических учреждениях; навыками учета медицинских рекомендаций при разработке программы психолого-педагогической работы с ребенком.	Тестовые задания

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		3
Аудиторные занятия (всего)	36	36
<i>В том числе:</i>	-	-
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	28	28
Контроль самостоятельной работы (КСР)	4	4
Самостоятельная работа (всего)	36	36
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость	часы	72
	зачетные единицы	2

5. Содержание дисциплины

Содержание разделов (тем) дисциплины

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
1.	ПК-3	Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии.	<p>Цели и задачи изучения клинической неврологии. Клиническая неврология - часть нейронаук. Общая и частная неврология. История неврологии. Становление неврологии как медицинской направления подготовки. Московская, Санкт-Петербургская, Казанская школы неврологии. Д.Я. Кожевников и В.М. Бехтерев - основоположники отечественной неврологии.</p> <p>Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы. Возрастные характеристики нервной системы. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер. Основные отделы нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), межучочный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система.</p>
2.	ПК-3	Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.	<p>Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Нейтральный и периферический парез. Современные представления об организации произвольного движения. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений.</p> <p>Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса. Нейропатологические основы изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности.</p> <p>Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики</p>

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
			<p>мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецентральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца. Параклинические методы исследования: электромиография, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.</p>
3.	ПК-3	<p>Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.</p>	<p>Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, апетилхолин, гамма-аминомасляная кислота.</p> <p>Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотоногиперкинетический и гипертоногипокинетический синдромы. Нейропатофизиология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы фармакологической коррекции.</p>
4.	ПК-3	<p>Координация движений и ее расстройства.</p>	<p>Анатомо-физиологические данные: мозжечок и вестибулярная система: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.</p> <p>Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония.</p> <p>Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.</p>
5.	ПК-3	<p>Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.</p>	<p>Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Эпикритическая и протопатическая чувствительность.</p>

№ п/п	Номер/ индекс компетен- ции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
			<p>Виды расстройств чувствительности: гало- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.</p> <p>Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.</p> <p>Параклинические методы исследования: электронейромиография (исследование скорости проведения по чувствительным волокнам периферических нервов, исследование Н-рефлекса), соматосенсорные вызванные потенциалы.</p>
6.	ПК-3	Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.	<p>Спинальный 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. Синдром Броун - Секара. Сирингомиелитический синдром.</p> <p>Параклинические методы исследования - МРТ и КТ позвоночника, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным и чувствительным волокнам периферических нервов, исследование Н-рефлекса и F-волны магнитная стимуляция с проведением моторных потенциалов).</p>
7.	ПК-3	Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов.	<p>Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга).</p> <p>Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p> <p>I пара — обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения.</p> <p>II пара — зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).</p> <p>III, IV, VI пары — глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регу-</p>

№ п/п	Номер/ индекс компетен- ции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
			<p>ляция зрения, корковый и стволовой парез зрения; окулоцефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди.</p> <p>V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный); нарушения жевания.</p> <p>VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства.</p> <p>VIII пара — преддверно-улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки поражения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.</p> <p>IX и X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.</p> <p>XI пара — добавочный нерв, признаки поражения.</p> <p>XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка.</p> <p>Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.</p>
8.	ПК-3	<p>Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов.</p>	<p>Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно.</p> <p>Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочевого пузыря.</p> <p>Инструментальная и лекарственная коррекция периферических вегетативных расстройств и нев-</p>

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
			рогенного мочевого пузыря.
9.	ПК-3	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.	<p>Строение и функции оболочек спинного и головного мозга. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция. Менингеальный синдром: проявления, диагностика. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации.</p> <p>Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки. Дислокационный синдром. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика. Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии.</p>
10.	ПК-3	Нарушения сознания, бодрствования и сна.	<p>Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна; ретикулярная формация ствола мозга и ее связи с корой головного мозга. Формы нарушений сознания: оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Электрофизиологические методы исследования - ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга. Принципы ведения больных в коме.</p> <p>Физиология бодрствования и сна. Нарушения сна и бодрствования: инсомнии, парасомнии, снохождение, бруксизм, снохождение, ночной энурез, ночные страхи, гиперсомнии (нарколепсия), синдром сонных апноэ, синдром «беспокойных ног»; принципы терапии.</p>
11.	ПК-3	Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий.	<p>Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства; афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая); апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные); астереогнозис, анозогнозия, аутопагнозия; дисмнестический синдром, Корсаковский синдром; деменция, олигофрения. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике.</p>

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
			Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.

Разделы (темы) дисциплины и виды занятий (тематический план)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек.	Пр.зан. (сем.)+КСР	СРС	Всего часов
1.	Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии.	1	1		2
2.	Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.	1	1		2
3.	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.	1	2	4	7
4.	Координация движений и ее расстройства.	1	2	4	7
5.	Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.		4	4	8
6.	Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.		4	4	8
7.	Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов.		4	4	8
8.	Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов.		4	4	8
9.	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.		4	4	8
10.	Нарушения сознания, бодрствования и сна.		4	4	8
11.	Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий.		4	4	8
ВСЕГО		4	32	36	72

6. Лабораторный практикум – не предусмотрено.

7. Практические занятия (семинары, включая контроль самостоятельной работы)

№ п/п	№ раздела (темы) дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудоемкость (час.)
1.	1.	Тема 1. Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. 1.1. Предмет и история клинической неврологии. 1.2. Принципы строения и функции нервной системы. 1.3. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии.	1

2.	2.	<p>Тема 2. Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.</p> <p>2.1. Произвольные движения и их расстройства.</p> <p>2.2. Кортиково-мышечный путь. Кортикоспинальный тракт.</p> <p>2.3. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Виды рефлексов.</p> <p>2.4. Регуляция мышечного тонуса. Центральный и периферический парезы.</p> <p>2.4. Параклинические методы исследования.</p>	1
3.	3.	<p>Тема 3. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.</p> <p>3.1. Строение и основные связи экстрапирамидной системы.</p> <p>3.2. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы.</p> <p>3.3. Гипокинезия. Гиперкинезы. Гипотонно - гиперкинетический и гипертонно - гипокинетический синдромы.</p> <p>3.4. Нейропатофизиология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы фармакологической коррекции.</p>	2
4.	4.	<p>Тема 4. Координация движений и ее расстройства.</p> <p>4.1. Мозжечок и вестибулярная система: анатомия и физиология.</p> <p>4.2. Клинические методы исследования координации движений.</p> <p>4.3. Симптомы и синдромы поражения мозжечка.</p> <p>4.4. Атаксии. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.</p>	2
5.	5.	<p>Тема 5. Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.</p> <p>5.1. Виды чувствительности, методика обследования.</p> <p>5.2. Строение чувствительных проводников.</p> <p>5.3. Синдромы поражения чувствительности. Типы распределения чувствительных расстройств.</p>	4
6.	6.	<p>Тема 6. Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.</p> <p>6.1. Спинной мозг и периферическая нервная система: анатомия и физиология.</p> <p>6.2. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении отделов спинного мозга.</p> <p>6.3. Синдром Броун - Секара. Сирингомиелитический синдром.</p>	4

		6.4. Параклинические методы исследования.	
7.	7.	<p>Тема 7. Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов.</p> <p>7.1. Строение ствола головного мозга. Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p> <p>7.2. Черепно-мозговые нервы I-VI.</p> <p>7.3. Черепно-мозговые нервы VI-XII.</p> <p>7.4. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.</p>	4
8.	8.	<p>Тема 8. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов.</p> <p>8.1. Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы.</p> <p>8.2. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы.</p> <p>8.3. Центральные и периферические расстройства функций мочевого пузыря.</p> <p>8.4. Инструментальная и лекарственная коррекция периферических вегетативных расстройств.</p>	4
9.	9.	<p>Тема 9. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.</p> <p>9.1. Строение и функции оболочек спинного и головного мозга.</p> <p>9.2. Цереброспинальная жидкость. Менингеальный синдром.</p> <p>9.3. Гипертензионный синдром. Дислокационный синдром. Гидроцефалия. Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии.</p>	4
10.	10.	<p>Тема 10. Нарушения сознания, бодрствования и сна.</p> <p>10.1. Анатомо - физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна.</p> <p>10.2. Формы нарушений сознания. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга.</p> <p>10.3. Электрофизиологические методы исследования.</p> <p>10.4. Физиология бодрствования и сна. Нарушения сна и бодрствования. Принципы терапии.</p>	4

11.	11.	<p>Тема 11. Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий.</p> <p>11.1. Кора больших полушарий головного мозга: строения и функции. Функциональная асимметрия полушарий мозга.</p> <p>11.2. Высшие мозговые (психические) функции и их расстройства.</p> <p>11.3. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике.</p>	4
-----	-----	---	---

8. Примерная тематика курсовых проектов (работ) – не предусмотрено.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература

1. Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2 томах. Том 1. Неврология. Гусев Е.И., Ковалов А.Н., Скворцова В.И. 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с.: ил.
2. Детская поведенческая неврология. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктъен ; пер. с англ. Д. В. Ермолаев, Н. Н. Заваденко, Н. Н. Полонская; под ред. Н. Н. Заваденко. - 3-е изд. (эл.). - Электрон. текстовые дан. (1 файл pdf : 337 с.). - М. : Теревинф, 2015

б) дополнительная литература

1. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. : ил.
2. Нейронауки : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н.Н. Николаенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 286, [1] с. : ил.

в) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

Образовательный ресурс "Консультант студента" является электронно-библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями (получение доступа через библиотеку СПбГПМУ).

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания. 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).

11. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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.

12. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Примерные тестовые задания:

1. Пирамидный путь начинается в:
 - 1) передней центральной извилине;
 - 2) затылочной доле;
 - 3) лучистом венце;
 - 4) лобных долях;
 - 5) парацентральной дольке.
2. Двигательные центры мышц нижних конечностей находятся в:
 - 1) в нижних отделах передней центральной извилины;
 - 2) лучистом венце;
 - 3) внутренней капсуле;
 - 4) гипоталамусе;
 - 5) в верхних отделах передней центральной извилины.
3. Во внутренней капсуле кортикоспинальный путь проходит в:
 - 1) переднем бедре;
 - 2) колене;
 - 3) передних 2/3 заднего бедра;
 - 4) задней 1/3 заднего бедра;
 - 5) равномерно во всей внутренней капсуле.
4. Принцип строения двигательного черепного нерва?
 - 1) двухнейронные;
 - 2) трехнейронные.
5. К каким ядрам кортико-нуклеарный путь подходит с двух сторон?
 - 1) к нижней части ядра VII пары;
 - 2) к ядрам III, IV, V, VI;
 - 3) к ядрам IX, X, XI;
 - 4) к ядру XII.
6. Речевые функции у правшей, связанные с деятельностью:
 - 1) височной доли правого полушария;
 - 2) затылочной доли левого полушария;
 - 3) лобной доли правого полушария;
 - 4) лобной доли левого полушария.

Итоговой формой контроля знаний студентов является зачет.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за ____/____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления подготовки

_____ (наименование направления подготовки, код)

_____ формы обучения вносятся следующие дополнения и изменения:
(очной, заочной)

...

Дополнения и изменения внес

_____ (должность, ученое звание, степень)

_____ (подпись)

_____ (И.О. расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры _____

_____ (наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

_____ (ученое звание)

_____ (подпись)

_____ (И.О. расшифровка фамилии)

«___» _____ 20__ г

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

По дисциплине

Невропатология
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное (дефектологическое)
образование», 44.03.03

Номер направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
44.03.03	2	3	20	Основная литература:		
				1. Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2 томах. Том 1. Неврология. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с.: ил.	20	1:1
				2. Детская поведенческая неврология. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] / Ч. Ньюкиктъен ; пер. с англ. Д. В. Ермолаев, Н. Н. Заваденко, М. А. Островская; под ред. Н. Н. Заваденко. – 2-е изд. (эл.) – М.: Теревинф, 2012. - 336 с.	20	1:1
	Всего студентов		20	Всего экземпляров	40	1:2
				Дополнительная литература:		
				1. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. : ил.	20	1:1
				2. Нейронауки : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н.Н. Николаенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 286, [1] с. : ил.	20	1:1

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ И ЗАДАНИЙ

{заданий в тестовой форме (тестов)}

По дисциплине

Невропатология
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное
(дефектологическое) образование», 44.03.03
(наименование направления подготовки, код)

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.

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 направления подготовки.
- 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.

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

Акт проведения пробного тестирования по дисциплине

«НЕВРОПАТОЛОГИЯ»

Председатель: профессор А.Н. Корнев

Секретарь: доцент Н.Ю. Заварзина

Члены комиссии: доцент Е.Р. Зинкевич, доцент А.А. Федяев, ст.пр. В.С. Тихомирова, ассист. Г.А.

Мурза-Дер

Повестка: Обсуждение результатов проведения тестирования

Дисциплина «Невропатология»

Оценки результатов тестирования:

количество учащихся - 15

Отлично – 18%

Хорошо – 54%

Удовлетворительно – 26%

Неудовлетворительно – 2%

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 А.Н. Корнев _____

Секретарь: доцент Н.Ю. Заварзина _____

ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Гипорефлексия, гипотония, ограничение объема произвольных движений- симптомы:

- а) центрального паралича,
- б) периферического паралича,
- в) периферического пареза,
- г) мозжечковые нарушения.

2. Нижнечелюстной, лопаточно-плечевой, разгибательно-локтевой- это:

- а) глубокие рефлекссы,
- б) поверхностные рефлекссы,
- в) патологические рефлекссы,
- г) стато-кинетические рефлекссы.

3. Гемато-энцефалический барьер-это:

- а) особенность строения нервной системы,
- б) особенность строения кровеносных сосудов центральной нервной системы,
- в) особенности функций нейроглии.

4. При врожденных заболеваниях с поражением нервной системы преобладают:

- а) специфические поражения нервной системы,
- б) неспецифические поражения нервной системы,
- в) очаговые поражения нервной системы.

5. Поражение генеративного эпителия семенных канальцев, крипторхизм, гинекомастия- встречаются при:

- а) синдроме Патау,
- б) синдроме Кляйнфельтера,
- в) синдроме Дауна,
- г) синдроме Хантера.

6. Односторонние двигательные нарушения, гипертония, повышенные сухожильные рефлекссы, патологические рефлекссы, косоглазие, асимметрия мимической иннервации лица-это симптомы:

- а) двойной гемиплегии,
- б) гемипаретической формы ДЦП,
- в) гиперкинетической формы ДЦП.

7. Недостаточная миелинизация, глиоз; уменьшение размеров мозга, атрофия коры; отставание в психомоторном развитии; поражение ЧН; спастические параличи и парезы, специфический запах-это симптомы:

- а) фенилкетонурии,
- б) галактоземии,
- в) мукополисахаридоза,
- г) лейкодистрофии.

8. Бурное развитие вялых параличей, преимущественно страдают проксимальные отделы конечностей, чаще нижних, отмечаются низкий мышечный тонус, арефлексия. Это симптомы:

- а) понтинной формы полиомиелита,
- б) бульбарной формы полиомиелита,
- в) спинальной формы полиомиелита.

9. Наиболее тяжелой черепно-мозговой травмой является:

- а) сдавление головного мозга,
- б) ушиб головного мозга,
- в) сотрясение головного мозга.

10. Располагается под твердой мозговой оболочкой:

- а) эпидуральная,
- б) субдуральная,
- в) внутримозговая гематома.

11. В начале пароксизма имеются четкие клинические и электрофизиологические критерии вовлечения определенных структур головного мозга. Это симптомы:

- а) парциального эпилептического припадка,
- б) судорожной реакции,
- в) генерализованного эпилептического припадка,
- г) вторично генерализованного эпилептического припадка.

12. Системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций-это:

- а) сенсорная алалия,
- б) моторная алалия,
- в) дизартрия,
- г) дислалия.

13. Нарушение произносительной стороны речи вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающего в результате органического поражения головного мозга- это:

- а) сенсорная алалия,

- б) моторная алалия,
- в) дизартрия,
- г) дислалия.

14. Нарушение речи «афазия» возникает при поражении:

- а) латерального и вентромедиального гипоталамуса,
- б) предцентральной и постцентральной извилины.

15. У детей чаще встречаются следующие варианты расположения опухолей головного мозга:

- а) субтенториальное,
- б) супратенториальное,
- в) другие варианты.

16. Бледный цвет кожных покровов, склонность к повышению АД, увеличение ЧСС указывает на:

- а) ваготонию,
- б) относительное равновесие ВНС,
- в) симпатикотонию.

17. Инкубационный период- от 1 до 14 дней. Температура тела повышается до 38-39 С, головная боль, рвота, иногда судороги. Часто начинается со слабых общеинфекционных явлений, быстрого развития неврологических симптомов: сонливость, птоз, косоглазие, дипло-

пия, головокружение, тахипноэ, потливость. Острая фаза длится от 2 недель до 3 месяцев.

Эти симптомы указывают на:

- а)энцефалит,
- б)менингоэнцефалит,
- в)менингит.

18.Патологоанатомическая картина поражения головного мозга при СПИДе сходна с:

- а)вирусным энцефалитом,
- б)гидроцефалией,
- в)опухолью головного мозга.

19.Остро наступающая недостаточность вазомоторной адаптации, результатом которой является недостаточность кровоснабжения мозга лежит в основе патогенеза:

- а)мигрени,
- б)вегетососудистой дистонии,
- в)обморока.

20.Синдром раздражительной слабости характерен для:

- а)обсессивно-фобического невроза,
- б)вегетососудистой дистонии,
- в)обморока.

21.Ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами. Эти нарушения вызывают вторичные отклонения в развитии фонематической, лексической и грамматической стороны речи, снижают эффективность школьного обучения детей:

- а)дизартрия,
- б)моторная алалия,
- в)стертая дизартрия,
- г)дислалия.

22.Общемозговые симптомы черепно- мозговой травмы преобладают:

- а)у детей старшего возраста,
- б)у детей раннего возраста,
- в)у взрослых,
- г)верно все вышеперечисленное.

23.Симптомы нарушения сознания от 10 минут до 3-6 часов, ретроградная и антероградная амнезия; сильная головная боль, многократная рвота, брадикардия, тахипноэ, субфебрилитет отмечаются при ушибе головного мозга:

- а)легкой степени тяжести,
- б)средней степени тяжести,
- в)тяжелой.

24.На фоне высокой температуры тела быстро нарастает коматозное и сопорозное помрачение сознания, судороги, децеребрационная ригидность. Менингеальные симптомы слабо выражены. Эти симптомы указывают на:

- а)менингоэнцефалит,
- б)герпетический энцефалит,
- в)эпидемический энцефалит.

Эталоны ответов по тесту «Невропатология» (итоговая аттестация)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

За каждый правильный ответ в задании присваивается 1 балл.

Максимум возможно набранных баллов – 50 (100%).

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
(наименование кафедры)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

*ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ
К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ
НА ЭКЗАМЕН (ЗАЧЕТ)*

По дисциплине Невропатология
(наименование дисциплины)
по направлению подготовки бакалавриат «Специальное (дефектологическое)
образование», 44.03.03
(наименование направления подготовки, код)

Вопросы к зачету по дисциплине

1. Особенности неврологического осмотра детей раннего возраста. Эволюция рефлексов новорожденных.
2. Современные представления об организации произвольного движения. Кортиково-мышечный путь – строение, функциональное значение. Центральный и периферический 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. Центральный и периферический 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 заболеваний.
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 миелитический синдром.
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 взора. Парез взора (корковый и стволовой).

21. V пара. Тройничный нерв. Чувствительная и двигательная части. Симптомы поражений.
22. VII пара. Лицевой нерв. Центральный и периферический парез 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. Центральный и периферический парез 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, сногворение, 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.

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ

По дисциплине Невропатология
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное
(дефектологическое) образование», 44.03.03
(наименование направления подготовки, код)

5. Методические рекомендации (материалы) преподавателю

5.1. Методические рекомендации по подготовке к занятиям

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 *дефектолога*.

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

5.2. 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.

5.3. 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.

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

*ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО
ИЗУЧЕНИЮ (ОСВЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ*

По дисциплине Невропатология
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное
(дефектологическое) образование», 44.03.03
(наименование направления подготовки, код)

6. Методические рекомендации студентам

6.1. 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, формирование у студентов профессиональных умений.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- образовательную;
- воспитательную.

Виды самостоятельной работы при освоении дисциплины:

1. конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
2. 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;
3. выполнение контрольных работ;
4. решение задач, выполнение практических упражнений;
5. работа с тестами и вопросами для самопроверки;
6. работа с конспектами опорных лекций;
7. 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.

6.2. 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 аттестационным процедурам, 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.

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

Кафедра Общей и прикладной психологии с курсом медико-биологических дисциплин

(наименование кафедры)

*МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ*

По дисциплине

Невропатология

(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное (дефектологическое) образование», 44.03.03

(наименование направления подготовки, код)

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»		Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 12 - принтер лазерный HP1200 - 1	

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

Дисциплины Невропатология
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки бакалавриат «Специальное
(дефектологическое) образование», 44.03.03
(наименование направления подготовки, код)

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

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

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
(наименование кафедры)

*ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ
УНИВЕРСИТЕТА (КАФЕДРЫ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ*

По дисциплине **Невропатология**
(наименование дисциплины)

по направлению подготовки **бакалавриат «Специальное
(дефектологическое) образование», 44.03.03**
(наименование направления подготовки, код)

Учебники:
Не издавались

Учебные пособия:
Не издавались