

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 12.09.2024 11:09:14  
Уникальный программный ключ:  
9b3f8e0cff23e9884d694a11d683e687b1d104e

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

ММПШЦ «Академия новых возможностей»

Руководитель  УТВЕРЖДАЮ  
М.В. Царенок  
« 4 » 2024 г.



**Рабочая программа  
учебной дисциплины**

**«Основы невропатологии»**

для дополнительной профессиональной программы  
профессиональной переподготовки

**«МЕДИЦИНСКАЯ ЛОГОПЕДИЯ»**

Киров, 2024г.

# 1. РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

## 1.1. Пояснительная записка

Дисциплина «Основы невропатологии» относится к блоку дисциплин медицинских основ логопедии и позволяет слушателям овладеть интегрированным знанием медико-биологических основ дефектологического образования.

**Цель:** формирование у обучающихся систематизированных знаний о закономерностях возникновения и развития нервных болезней и компенсаторно-приспособительных механизмах нервной системы, опыта применения медико-биологических знаний для решения задач профессиональной деятельности медицинского логопеда и поддержания должного уровня физической подготовленности.

### **Задачи учебной дисциплины:**

1. Сформировать знания о строении, функции возрастной эволюции и системогенезе нервной системы, значении биоритмов и физиологических функций для жизнедеятельности организма;

2. Познакомить с учениями о высшей нервной деятельности и сигнальных системах, значении внешней среды и физического развития для умственного развития ребенка;

3. Познакомить с неврологическими основами патологии речи - афазии, алалии, дислексии, дисграфии, дизартрии, расстройств темпа и ритма речи, заикания, а также речевых расстройств при нарушениях слуха, зрения и интеллекта;

4. Расширить представление причин и механизмов развития основных синдромов нарушения функций нервной системы (двигательных; чувствительных, вегетативных, высших корковых (мозговых) функций - агнозии, апраксии и афазии);

5. Обобщить общие представления об органических и психогенных заболеваниях нервной системы (наследственно-органических, инфекционных, травматических, интоксикационных, детском церебральном параличе и перинатальной патологии в целом);

*Способность к оценке активности и участия, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний. (ПК – 1).*

*Знать:*

Методики сбора анамнеза и жалоб (в соответствии с МКФ (обучения и применения знаний, общих задач и требований, мобильности, самообслуживания, бытовой жизни, общения, межличностных взаимодействий и отношений, главных сфер жизни, жизни в сообществах, общественной и гражданской жизни).

Методики физикального обследования (в соответствии с МКФ (обучения и применения знаний, общих задач и требований, общения, межличностных взаимодействий и отношений, главных сфер жизни, жизни в сообществах, общественной и гражданской жизни).

Функциональная топическая диагностика и клиническая симптоматика при повреждениях центральной нервной системы.

Клинико-психолого-педагогические особенности разных категорий, связанных с речью, голосом и глотанием, у пациентов с нарушениями функций и структур, ограничениями активности и участия вследствие травм, заболеваний и (или) состояний.

Методы обследования когнитивных функций в синдроме речевых расстройств, нарушений слуха, интеллекта и зрения.

Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний и (или) состояний, при которых проводятся реабилитационные мероприятия с применением методов восстановления речи, голоса, глотания, активности и участия.

Виды и формы нарушений речи, голоса, дыхания, глотания, в том числе у лиц с нарушением слуха, зрения движений и интеллекта.

Клинические проявления нарушений, ограничений активности и участия при заболеваниях и (или) состояниях органов зрения и слуха; речи, голоса, дыхания и глотания; сенсо-моторного развития; нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и костно-мышечной систем.

Методы оценки роли факторов среды с точки зрения препятствия, поддержания или стимуляции функционирования в области общения, продуктивной деятельности и отдыха.

Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации.

Закономерности развития и функционирования здорового организма человека во все возрастные периоды; особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии заболеваний и (или) состояний.

Международная классификация болезней (МКБ 10).

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

*Уметь:*

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование; проводить оценку выявленных нарушений, а именно:

- латерализации функций головного мозга (ведущего глаза, уха, руки);

Осуществлять оценку нарушений активности и участия (в соответствии с МКФ), а именно: обучения и применения знаний; общих задач и требований; общения; межличностных взаимодействий и отношений; главных сфер жизни; жизни в сообществах; общественной и гражданской жизни.

Использовать методы функционального обследования с использованием приспособлений, приборов и оборудования, в числе которых исследования: функции речи; функции голосообразования; слуха; функции восприятия; дыхания; коммуникативной функции; нейрофизиологических параметров; навыков обучения и применения знаний, игры, общения (восприятия и отправки сообщений), межличностных взаимодействий и отношений, участия в профессиональной деятельности, общественной и экономической жизни, влияния факторов среды на жизнедеятельность.

Оценивать влияние нарушений функции и структур, а также факторов окружающей среды на активность и участие.

Использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза на основе МКФ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

Использовать алгоритм оценки реабилитационного потенциала с учетом МКФ и проводить его корректировку по результатам реализации мероприятий медицинской реабилитации на этапах оказания помощи в соответствии с

действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

*Иметь навыки и (или) опыт деятельности:*

Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза.

Проведение осмотра и физикального обследования; определение степени их выраженности в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ)

Функциональное обследование с использованием приспособлений, приборов и оборудования.

Формулирование реабилитационного диагноза на основе МКФ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

## **1.2. Содержание учебной дисциплины (модуля)**

### **Объем учебной дисциплины и виды учебной работы**

Виды учебной работы	Часов
Трудоемкость, всего	46
Аудиторные занятия, в том числе:	22
Лекции	10
Семинарские занятия и практические занятия	12
Самостоятельная работа	24

#### **Тема 1. Нейрофизиология.**

Понятие «рефлекс», значение условных и безусловных рефлексов в педагогической практике. Типы высшей нервной деятельности, учет данных типов при работе с детьми. Возрастной аспект включения уровней нервной системы, особенности развития нервной системы у детей в работе дефектолога. Функциональная асимметрия полушарий. Понятие об органических и функциональных расстройствах. Общие принципы неврологического обследования в детском возрасте.

#### **Тема 2. Патологические синдромы.**

Понятие «симптома» и «синдрома» в норме и патологии. Обзор кортико-мускулярного пути. Методы исследования двигательной сферы. Периферический и центральный параличи. Особенности неврологической патологии у слепых, глухих детей и детей с изменениями интеллекта.

#### **Тема 3. Нейроинфекции.**

Понятие нейроинфекций. Наиболее часто встречающиеся возбудители нейроинфекций. Понятие синдрома менингита, энцефалита, миелита, поражение периферических нервов. Распространенные нейроинфекции. Остаточные изменения после перенесенных нейроинфекций.

#### **Тема 4. Нарушения мозгового кровообращения.**

Причины, факторы риска развития нарушений мозгового кровообращения. Клинические проявления инсультов. Дифференциация ишемических и геморрагических инсультов. Последствия перенесенных инсультов. Двигательные и речевые нарушения при инсультах. Роль логопеда в восстановлении речевых нарушений.

### **Тема 5. Эпилепсия.**

Понятие эпилепсии, эпилептической реакции и эпилептического синдрома. Характеристика приступов эпилепсии. Изменения интеллекта и характера при эпилепсии как болезни. Доврачебная помощь при эпилептическом припадке.

### **Тема 6. Нейрохирургические заболевания.**

Понятие о нейроонкологии. Причины и факторы риска развития опухолей. Опухоли нервной системы и их последствия. Понятие об острой черепно-мозговой травме. Часто встречающиеся виды черепно-мозговой травмы. Особенности развития травм в детском возрасте. Последствия черепно-мозговых травм. Микроцефалия и гидроцефалия, их роль в психической патологии ребенка. Речевые нарушения при нейрохирургической патологии. Роль логопеда в коррекции нарушений.

### **Тема 7. Заболевания нервной системы у детей.**

Возрастные этапы развития нервной системы в детском возрасте, «пики» развития. Детский церебральный паралич. Факторы риска развития ДЦП. Клинические формы ДЦП. Особенности двигательных, речевых и психических нарушений. Роль логопеда-дефектолога в коррекционных мероприятиях. Минимальная мозговая дисфункция. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью – понятие, клиника. Коррекционные мероприятия, роль педагога в лечебно-коррекционной работе. Неврозы у детей – особенности, клиника, коррекционные мероприятия.

### **Тема 8. Расстройства речи у детей.**

Возрастные особенности развития речевой функции. Характеристика речевых нарушений (алалии, афазии, дизартрии, дислексии и дисграфии, расстройства темпа и ритма речи, заикания) Кортиковые речевые зоны (слуховые, двигательные, зрительные). Иннервация речевых мышц. Роль экстрапирамидной системы в речевой функции. Расстройства речи, связанные с нарушениями слуха, зрения, интеллекта. Роль патологии и внешней среды для умственного развития ребенка.

### **Тема 9. Наследственные заболевания.**

Поражение нервной системы при наследственной патологии. Наиболее часто встречающиеся наследственные заболевания – нервно-мышечные дистрофии, заболевания с поражением пирамидной и экстрапирамидной систем, мозжечка. Медико-психолого-педагогическое консультирование. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии, ранняя медико-педагогическая коррекция. Лечебно-педагогический комплекс.

## **1.3. Перечень основной и дополнительной литературы.**

### **Основная литература**

Бадалян Л. О. - Невропатология: учеб. для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведений - Москва: Академия, 2001.

Уманская Т. М. - Невропатология: естественнонаучные основы специальной педагогики: учебное пособие для вузов - Москва: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015.

### **Дополнительная литература**

Тинькова, Е. Л. Медико-биологические основы дефектологии: учебное пособие / Е.Л. Тинькова, Г. В. Сейфулина. - Ставрополь : Ставролит, 2018 - 140 с. // ГБОУ ВОСГПИ

### **Ресурсы**

## **Информационные справочные системы, Интернет-ресурсы (электронные образовательные ресурсы)**

1. Электронно-библиотечная система Университета.
2. Образовательный сайт Кировского ГМУ (<http://student.kirovgma.ru>).
3. Научно-методический журнал «Логопед» <http://www.logoped-sfera.ru/>
4. Журнал «Обруч» («Образование, ребенок, ученик») <http://www.obruch.ru>
5. Дефектолог.ru <http://defectolog.ru>
6. Портал «Логопеды.ru» <http://logopedy.ru/portal>

## **2. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **2.1. Методические рекомендации для преподавателя**

При подготовке и проведении занятий преподавателю необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- к каждому аудиторному занятию преподаватель готовит пакет дидактических материалов в электронном и/или текстовом варианте;
- аудиторные занятия сопровождает мультимедийными презентациями;
- аудиторные занятия проводит в интерактивном режиме, с использованием приемов современных образовательных технологий;
- в процессе обучения предлагает обучающимся задания для самостоятельной работы по углублению и расширению знаний, для формирования и совершенствования умений и практических навыков, обеспечивающих качественное усвоение учебного материала.

При подготовке к практическому занятию преподавателю необходимо уточнить план его проведения, продумать формулировки и содержание учебных вопросов, выносимых на обсуждение, ознакомиться с новыми публикациями по теме занятия и составить список обязательной и дополнительной литературы по вопросам плана занятия. Оказывать методическую помощь обучающимся в подготовке докладов, планов и презентаций.

В ходе практического занятия во вступительном слове раскрыть теоретическую и практическую значимость темы занятия, определить порядок его проведения, время на обсуждение каждого учебного вопроса. Дать возможность выступить всем желающим. Целесообразно в ходе обсуждения учебных вопросов задавать выступающим и аудитории дополнительные и уточняющие вопросы с целью выяснения их позиций по существу обсуждаемых проблем. Поощрять выступления с места в виде кратких дополнений и постановки вопросов выступающим и преподавателю. Для наглядности и закрепления изучаемого материала преподаватель может использовать модели, таблицы, схемы, карты, мультимедийные презентации, видеофильмы.

В заключительной части практического занятия следует подвести его итоги: дать объективную оценку выступлений каждого обучающегося и учебной группы в целом. Раскрыть положительные стороны и недостатки проведенного практического занятия. Ответить на вопросы обучающихся. Назвать тему очередного занятия.

Проводить групповые и индивидуальные консультации обучающихся, рекомендовать в помощь учебные и другие материалы, а также справочную литературу.

### **2.2. Методические указания для обучающихся**

В процессе обучения обучающимся необходимо выяснить:

- цели и конечный результат обучения по программе;

- основные требования к уровню усвоения содержания программы;
- виды учебной работы.

Обучение осуществляется в соответствии с методическими указаниями, действующей программой, нормативно-правовыми документами и учебной литературой.

В процессе реализации программы необходимо посещать практические занятия с целью углубления и расширения знаний, для формирования и совершенствования умений и практических навыков, обеспечивающих качественное усвоение учебного материала.

При подготовке к практическим, семинарским занятиям, обучающимся рекомендуется использовать учебную и справочную литературу.

В процессе обучения осваивать рекомендованную литературу, самостоятельно находить книги, публикации и информационные материалы по изучаемым темам, использовать Интернет-сайты. Во время учебных занятий задавать преподавателям дополнительные вопросы.

Каждому обучающемуся необходимо быть готовым к контролю текущей успеваемости. Форму текущего контроля определяет преподаватель.

### **2.3. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа включает изучение материала лекций, вебинаров, литературы, предоставляемых преподавателем, вынесенных на самостоятельное изучение, подготовку к зачету/экзамену.

#### **2.4. Контроль и оценка результатов обучения**

**Форма контроля** – зачет по учебной дисциплине.

**Оценочное средство** – тест.

**Материалы оценочного средства:**

#### **Примерный перечень тестовых вопросов для проведения зачета**

1. Автономная нервная система также называется
  - a) соматическая
  - b) вегетативная
  - c) периферическая
  - d) центральная
2. Амнестическая афазия наблюдается при поражении:
  - a) лобной доли
  - b) теменной доли
  - c) стыка лобной и теменной доли
  - d) стыка височной и теменной доли
3. Боковые желудочки мозга соединяются с:
  - a) четвертым желудочком
  - b) третьим желудочком
  - c) Сильвиевым водопроводом
4. Больной с моторной афазией
  - a) понимает обращенную речь, но не может говорить
  - b) не понимает обращенную речь и не может говорить
  - c) может говорить, но не понимает обращенную речь

- d) может говорить, но речь скандированная
5. Больной с сенсорной афазией:
- a) не может говорить и не понимает обращенную речь
  - b) понимает обращенную речь, но не может говорить
  - c) может говорить, но забывает названия предметов
  - d) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную
6. Больной со зрительной агнозией:
- a) плохо видит окружающие предметы, но узнает их
  - b) видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
  - c) не видит предметы по периферии полей зрения
  - d) видит предметы, но не узнает их
7. В онтогенезе ранее формируются
- a) проекционные зоны коры
  - b) ассоциативные зоны коры
  - c) ствол мозга
8. В характеристику болезни Дауна входит все перечисленное, кроме:
- a) лица "клоуна"
  - b) олигофрении
  - c) нарушения речи
  - d) нарушения моторики
  - e) пирамидной недостаточности
9. Выраженный тетрапарез, психическая отсталость, псевдобульбарный синдром характерны
- a) для гидроанэнцефалии
  - b) для окклюзионной гидроцефалии
  - c) для наружной гидроцефалии
  - d) для гидроцефалии после родовой травмы
10. Заикание в основном развивается в возрасте:
- a) до 5 лет
  - b) младшем школьном
  - c) старшем школьном
  - d) препубертатном
11. Конечный мозг включает
- a) промежуточный и средний мозг
  - b) большие полушария мозга
  - c) средний мозг и мост
12. Кортико-спинальный, кортико-стволовой пути являются частями
- a) пирамидных путей
  - b) экстрапирамидных путей



13. Красное ядро и черная субстанция-это ядра
1. продолговатого мозга
  2. среднего мозга
  3. промежуточного мозга
  4. моста
14. Миелиновая оболочка нервного волокна определяет:
- a) длину аксона и точность проведения
  - b) скорость проведения нервного импульса
  - c) длину аксона
  - d) принадлежность к чувствительным проводникам
  - e) принадлежность к двигательным проводникам
15. Мозговой ствол является продолжением
- a) среднего мозга
  - b) спинного мозга
  - c) мозжечка
  - d) продолговатого мозга
16. Моторная апраксия в левой руке развивается
- a) при поражении колена мозолистого тела
  - b) при поражении ствола мозолистого тела
  - c) при поражении утолщения мозолистого тела
  - d) при всем перечисленном
17. Моторная кора находится в
- a) лобных долях больших полушарий
  - b) теменных долях больших полушарий
  - c) затылочных долях больших полушарий
  - d) височных долях больших полушарий
18. Наиболее распространенной формой нейрона у человека являются клетки:
- a) униполярные
  - b) биполярные
  - c) мультиполярные
  - d) псевдоуниполярные
  - e) верно а) и б)
19. Нейроглия выполняет:
- a) опорную и трофическую функцию
  - b) опорную и секреторную функцию
  - c) трофическую и энергетическую функцию
  - d) только секреторную функцию
  - e) только опорную функцию
20. От стволовой части головного мозга отходят черепные нервы в количестве

- a) 7 пар
- b) 9 пар
- c) 10 пар
- d) 11 пар
- e) 12 пар

21. Передача нервного импульса происходит

- a) в синапсах
- b) в митохондриях
- c) в лизосомах
- d) в цитоплазме

22. Периферическая нервная система включает

- a) нервы
- b) головной мозг
- c) спинной мозг
- d) ганглии
- e) мышцы

23. Пирамидный путь начинается от:

- a) прецентральной извилины
- b) коры мозжечка
- c) красного ядра
- d) бледного шара
- e) моторной коры

24. Полостью среднего мозга является

- a) сильвиев водопровод
- b) четвертый желудочек
- c) третий желудочек
- d) боковой желудочек

25. Полостью среднего мозга является

- a) сильвиев водопровод
- b) четвертый желудочек
- c) третий желудочек
- d) боковой желудочек

26. Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонурией составляет:

- a) от 2 до 6 месяцев
- b) от 2 месяцев до 1 года
- c) от 2 месяцев до 3 лет
- d) от 2 месяцев до 5-6 лет
- e) всю жизнь

27. Серое вещество мозга - это

- a) спинно-таламический путь

- b) пирамидный тракт
- c) черепной нерв
- d) спинно-мозговой нерв
- e) кора больших полушарий

28. Синдром Марфана характеризуется:

- a) арахнодактилией
- b) пороками сердца
- c) подвывихами хрусталика
- d) задержкой умственного развития
- e) всеми перечисленными симптомами

29. Синдром Шершевского - Тернера возникает вследствие нарушений:

- a) половых хромосом
- b) аутомсом
- c) обмена аминокислот
- d) обмена витаминов
- e) обмена углеводов

30. Синдром Шершевского - Тернера чаще встречается

- a) у девочек
- b) у мальчиков
- c) у лиц обоего пола
- d) только у взрослых

31. Слуховая агнозия наступает при поражении

- a) теменной доли
- b) лобной доли
- c) затылочной доли
- d) височной доли

32. Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении:

- a) ножек мозга
- b) моста мозга
- c) продолговатого мозга
- d) покрышки среднего мозга

33. Ствол мозга включает

- a) спинной
- b) продолговатый
- c) мозжечок
- d) мост
- e) средний мозг

34. Таламус входит в состав

- a) среднего мозга
- b) промежуточного мозга

- c) продолговатого мозга
- d) больших полушарий мозга

35. Твердая мозговая оболочка участвует в образовании:

- a) покровных костей черепа
- b) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка
- c) сосудистых сплетений
- d) отверстий в основании черепа
- e) черепных швов

36. Тела периферических двигательных нейронов располагаются в:

- a) больших полушариях
- b) промежуточном мозге
- c) стволе мозга
- d) мозжечке
- e) спинном мозге

37. Тела центральных двигательных нейронов располагаются в:

- a) больших полушариях
- b) промежуточном мозге
- c) стволе мозга
- d) мозжечке
- e) спинном мозге

38. Центральная нервная система включает

- a) нервы
- b) головной мозг
- c) спинной мозг
- d) ганглии
- e) мышцы

39. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага:

- a) в верхних отделах передней центральной извилины слева
- b) в нижних отделах передней центральной извилины слева
- c) в колене внутренней капсулы
- d) в среднем отделе передней центральной извилины справа

40. Чувствительные нейроны располагаются:

- a) больших полушариях
- b) промежуточном мозге
- c) стволе мозга
- d) мозжечке
- e) спинном мозге

Разработчик программы:

Пономарева Г.Л., к.м.н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет Минздрава России.