

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Кемеровский государственный университет»

*Социально-психологический факультет*

**Рабочая программа дисциплины**

***СЗ.Б.31 Неврология***

---

Специальность (направление) подготовки  
***37.05.01/ 030401.65 Клиническая  
психология***

---

Направленность подготовки  
***Психологическое обеспечение в чрезвычайных и  
экстремальных ситуациях***

---

Квалификация (степень) выпускника  
Специалист

Форма обучения  
***очная***

---

Кемерово  
2014

## Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	3
2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета	4
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	4
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	5
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	17
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	17
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	20
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины	21
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	21
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	24
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	24
12. Иные сведения и (или) материалы	25

# 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими знаниями, умениями и навыками:

Коды компетенций по ФГОСЗ	Результаты освоения ООП	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
<b>ПК-10</b>	<p>умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p><b>Знать</b> психофизиологические показатели психической деятельности в норме и патологии</p> <p><b>Уметь</b> выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик</p> <p><b>Владеть</b> методами анализа психофизиологических данных для выявления вида и структуры дефекта психической деятельности;</p> <p>разнообразными стратегиями психо-профилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития;</p> <p>стратегиями установления творческих и профессиональных контактов с психологическими и непсихологическими организациями и службами</p>
<b>ПК-27</b>	<p>готовность к проведению психологических исследований на основе применения общепрофессиональных знаний и умений в различных научных и научно-практических областях клинической психологии</p>	<p><b>Знать</b> основные направления и методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; историю, современное состояние проблемы закономерностей нормального и аномального развития, функционирования психики и личности</p> <p><b>Уметь</b> проводить психологические исследования на основе применения общепрофессиональных знаний и умений в различных научных и научно-практических областях клинической психологии</p> <p><b>Владеть</b> владеть методологией синдромного и каузального анализа расстройств психической деятельности, психосоматического здоровья и личности в</p>

		контексте практических, научно-исследовательских задач клинического психолога
--	--	---

## 2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета

Дисциплина «**Неврология**» входит в базовую часть профессионального цикла подготовки специалиста (**С3.Б.31**) специальности 030401.65 «Клиническая психология» социально - психологического факультета Кемеровского Государственного университета и построена в соответствии с основной образовательной программой, с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта направления (специальность) **030401.65 «Клиническая психология»** профиль подготовки «**Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях**» 2010 г.

Содержание дисциплины «**Неврология**» является логическим продолжением и углублением знаний, полученных в результате овладения дисциплинами «Функциональная анатомия центральной нервной системы» (**С2.Б.1**) и др.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для таких дисциплин как «Патопсихология» (**С3.Б.19**) и др.

Условиями успешного прохождения курса являются знание:

- анатомию и физиологию головного и спинного мозга, а также периферической нервной системы,
- основы топической диагностики поражения центральной и периферической нервной системы,
- основные симптомы и синдромы поражения нервной системы,
- современные представления об этиологии, патогенезе, клинических особенностях, диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний нервной системы,
- врачебную тактику при неотложных неврологических состояниях,
- организацию ухода за неврологическими больными,
- профилактику заболеваний нервной системы и психической сферы,
- основы нейропсихологии, принципы диагностики, и терапии различных психических нарушений у неврологических больных,
- основные дополнительные методы обследования неврологических больных.

## 3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы 108 часа

### 3.1. Объем и виды учебной работы (в часах) по дисциплине в целом

Вид учебной работы	Всего часов
Общая трудоемкость базового модуля дисциплины	108
Аудиторные занятия всего	
В том числе:	
Лекции	18
Семинары	36
Самостоятельная работа	54
В том числе:	
Практическая работа (подготовка докладов, рефератов)	8
Исследовательские проекты (составление программы и проведение элементарного социально-психологического исследования)	10
Творческая работа (составление отчета о проведенном социально-психологическом исследовании)	
Аналитическая работа (анализ и решение конкретных ситуаций)	10
Самостоятельная работа с книгой	8
Самостоятельная работа с информационными базами данных	
Вид промежуточного контроля (дидактический тест)	
Коллоквиум	4
Вид итогового контроля - зачет	

#### 4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

##### 4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

*для очной формы обучения*

№ п/п	Раздел Дисциплины	Семестр	Неделя	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Семинары	Активные методы	Самост. работа	Всего	
1.	<b>Раздел 1.</b> Общая неврология	4		2	4,5	10	7		Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций. (3 недели).
2.	<b>Раздел 2.</b> Частная неврология	4		2	4,5	10	7		Доклады, опрос, обсуждение результатов исследования. Опрос, доклады, Коллоквиум.
3.	<b>Раздел 3.</b> Деменции в практике невролога и психолога	4		2	4,5		7		Опрос, ситуативные задачи.
4.	<b>Раздел 4.</b> Наследственные заболевания			2	4,5				Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.
5.	<b>Раздел 5.</b> Неврозы	4		2	4,5		10		Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.
6.	<b>Раздел 6.</b> Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич	4		2	4,5		10		Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.

7.	<b>Раздел 7.</b> Неврологические расстройства у лиц пожилого и старческого возраста	4		2	4,5		10		Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.
8.	<b>Раздел 8.</b> Основные параклинические методы исследования	4		4	4,5	10	3		Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.
9.	Форма итогового контроля								зачет
10.	<b>Всего по курсу</b>			<b>18</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>54</b>	<b>108</b>	

#### 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	<b>Раздел 1.</b> Общая неврология	<p>1. Предмет и история клинической неврологии. Становление неврологии как медицинской специальности. Московская, Санкт-Петербургская, Казанская школы. А.Я. Кожевников и В.М. Бехтерев – основоположники отечественной неврологии.</p> <p>Цели и задачи изучения клинической неврологии. Клиническая неврология – часть нейронаук.</p> <p>Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы. Возрастные особенности развития нервной системы. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизмы проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер.</p> <p>Основные отделы нервной системы: большие полушария мозга, межучный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, нервные корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система.</p> <p>Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования функций центральной и периферической нервной системы. Построение топического диагноза.</p> <p>Методология построения неврологического диагноза – топический и нозологический диагноз.</p>

		<p>Роль психологических методов в неврологии:</p> <p>представления о психических функциях человека как сложной многоуровневой системе,  нейропсихологический способ изучения функций головного мозга,  методы анализа возникших нарушений психической деятельности,  способы уточнения места повреждения головного мозга,  возможная психокоррекция отклонений в правильном поведении человека при неврологических заболеваниях,  роль психологических методов в социальной реабилитации больных с заболеваниями нервной системы.</p> <p>Произвольные движения и их расстройства.</p> <p>Синдромы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический паралич (парез). Современные представления об организации произвольного движения. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортико-спинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений. Патологические основы формирования патологических рефлексов, мышечной спастичности, пластичности, гиперкинезов.</p> <p>Рефлекторная дуга – строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга. Поверхностные и глубокие рефлексы. Основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы.</p> <p>Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса, основные типы тонических нарушений, гипертония и гипотония, спастический, пластический и смешанные варианты.</p> <p>3. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Строение и основные связи экстрапирамидной системы. Роль в организации движений, обеспечение позных реакций, мышечного тонуса, стереотипных автоматизированных движений. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры (дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота).</p> <p>Основные варианты двигательных нарушений гипокинезия (олиго-, брадикинезия. Гиперкинезы (тремор, мышечная дистония, хорea, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии). Гипотонически-гиперкинетический и гипертонически-гипокинетический синдромы. Патология экстрапирамидных расстройств. Основы фармакологической коррекции.</p> <p>4. Координация движений и ее расстройства.</p> <p>Мозжечок и вестибулярная система: анатомия, физиология,</p>
--	--	--



		<p>афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Симптомы и синдромы поражения мозжечка (атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония).</p> <p>Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.</p> <p>Клинические и параклинические методы исследования двигательных нарушений: ЭМГ. ЭНМГ, исследование скорости проведения возбуждения по двигательным волокнам, нервно-мышечной передачи, исследование Н-рефлекса, магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, стабиллография, треморография. Исследование уровня кретинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.</p> <p>5. Общая чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.</p> <p>Афферентные системы соматической чувствительности и их структурно-функциональные особенности. Рецепторы и проводящие пути. Экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная чувствительность и их сложные виды. Поверхностная и глубокая чувствительность. Понятие протопатической и эпикритической чувствительности.</p> <p>Принципы классификации чувствительных нарушений по функциональному состоянию анализатора (гипо- и гиперестезия, парестезии и боли, дизестезия, гиперпатия, аллодиния, каузалгия), и по уровню поражения афферентных систем (периферический, сегментарный, проводниковый, корковый). Диссоциированные виды чувствительных расстройств.</p> <p>Патофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.</p> <p>Клинические и дополнительные методы исследования чувствительных расстройств.</p> <p>6. Анатомо-физиологические особенности спинного мозга и периферической нервной системы.</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>Дополнительные методы исследования при заболеваниях спинного мозга:</p> <p>7. Ствол головного мозга и черепные нервы.</p> <p>Строение ствола головного мозга (продолговатый мозг, мост мозга, средний мозг): основные двигательные, чувствительные и вегетативные ядра, восходящие и нисходящие проводящие пути, ретикулярная формация.</p> <p>Черепные нервы двигательные, чувствительные, смешанные. Анатомо-физиологические особенности. Клинические методы исследования, синдромы поражения. Синдромы поражения ствола мозга на разных уровнях. Альтернирующие синдромы.</p> <p>8. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения.</p> <p>Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы. Сегментарные и надсегментарные образования. Симпатическая и парасимпатическая иннервация. Гипоталамус и</p>
--	--	---

		<p>лимбико-ретикулярный комплекс. Симптомы и синдромы поражения вегетативных образований. Синдром вегетативной дистонии: психовегетативный симптомокомплекс, прогрессирующая вегетативная недостаточность, вегетативно-сосудисто-трофические нарушения.</p> <p>Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочеиспускания. Инструментальная и лекарственная коррекция акта мочеиспускания.</p> <p>9. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Строение и функции оболочек головного и спинного мозга. Цереброспинальная жидкость: биологическое значение, образование. Циркуляция, реабсорбция. Состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях. Белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциация.</p> <p>Гипертензионный синдром: основные клинические проявления. Синдром дислокации створчатых структур. Верхнее и нижнее вклинение. Гидроцефалия врожденная и приобретенная. Методы исследования ликворного пространства и давления цереброспинальной жидкости (спинномозговая, субокципитальная и вентрикулярная пункции, нейровизуализирующие методы исследования КТ-МРТ, пневмоэнцефалография). Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии.</p> <p>10. Нарушения сознания, бодрствования, сна. Анатомо-физиологические основы регуляции сознания. Ретикулярная формация ствола, ретикуло-кортикальные и кортико-ретикулярные связи, восходящее активирующее и нисходящее тормозное влияние на структуры мозга. Формы нарушения сознания: оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Электрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга. Выявление очагового поражения мозга у больных в коматозном состоянии. Принципы ведения больных в коме.</p> <p>Физиология бодрствования и сна. Инсомнии, парасомнии, сногворение, бруксизм, снохождение, энурез, ночные страхи, гиперсомнии (нарколепсия), синдром сонных апноэ, Методы исследования. Принципы терапии.</p> <p>11. Высшие мозговые функции и их расстройства (афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция). Синдромы поражения отдельных долей больших полушарий головного мозга. Цитоархитектоника больших полушарий головного мозга. Основные принципы строения и функции. Проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия больших полушарий головного мозга. Представление о системной организации психических функций. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства – афазии</p>
--	--	--

		<p>(моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая), апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная), агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные), астереогноз, анозогнозия, аутопагнозия. Дисмнестический синдром. Корсаковский синдром. Деменция. Олигофрения. Значение нейропсихологических методов исследования в неврологической клинике. Синдромы поражения лобных, височных, теменных и затылочных долей головного мозга.</p>
2	<p>Раздел 2. Частная неврология</p>	<p>1. Сосудистые заболевания головного мозга. Кровоснабжение головного и спинного мозга. Виллизиев круг и его значение в обеспечении коллатерального кровоснабжения. Ауторегуляция мозгового кровотока и механизмы, обеспечивающие нормальный метаболизм мозговой ткани. Принципы классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Хроническая сосудистая мозговая недостаточность (начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия). Острые нарушения мозгового кровообращения:      проходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки);     мозговой инсульт;     ишемический инсульт (атеротромботический, кардиоэмболический, гемодинамический, лакунарный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению.     геморрагический инсульт (субарахноидальное кровоизлияние, паренхиматозные кровоизлияния, вентрикулярные кровоизлияния). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.     Экспертиза трудоспособности больных, перенесших инсульт. Принципы ранней и поздней реабилитации нарушенных функций у больных, перенесших инсульт.</p> <p>Роль психолога и реабилитолога в медицинской и социальной реабилитации больных.</p> <p>2. Заболевания периферической нервной системы. Этиология и патогенез заболеваний периферической нервной системы. Принципы классификации. Моно- и полиневропатии. Роль компрессионного, травматического, инфекционного фактора в генезе поражения периферических нервных стволов. Полиневропатии при соматических заболеваниях – печени, почек, поджелудочной железы, диффузных заболеваниях соединительной ткани, экзогенных интоксикациях. Наследственные соматосенсорные и вегетативные полиневропатии. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия. Клиника, диагностика, лечение. Вертеброгенные неврологические нарушения – клинические проявления и принципы терапии.</p> <p>3. Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Современные представления об этиологии и патогенезе процесса</p>

		<p>демиелинизации. Клинические формы основных демиелинизирующих заболеваний. Острый рассеянный энцефаломиелит. Рассеянный склероз. Оптикомиелит. Особенности клинического течения, принципы диагностики и терапии. Роль психолога в диагностике и коррекции психических нарушений у больных с демиелинизирующими заболеваниями.</p> <p>4. Инфекционные заболевания нервной системы.</p> <p>Пути проникновения инфекционного возбудителя в нервную систему. Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы – по этиологии, патогенезу, остроте процесса, особенностям клинического течения. Последствия поражения вещества мозга, оболочек, ликворной системы и пр.</p> <p>Менингиты (бактериальные, серозные, туберкулезный, сифилитический и др). Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Энцефалиты (герпетический, клещевой, гриппозный, параинфекционные энцефалиты при кори, ветрянке, краснухе и др).</p> <p>Энцефалиты при заболеваниях соединительной ткани (ревматизм, ревматоидный артрит, красная волчанка, узелковый периартериит).</p> <p>Полиомиелит: этиология, патогенез, клинические формы, методы диагностики, лечения и профилактики. Полимиелитоподобные заболевания.</p> <p>Абсцесс мозга. Спинальный эпидуральный абсцесс (диагностика, принципы терапии).</p> <p>Опоясывающий лишай (герпес): этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики, терапии и профилактики.</p> <p>Дифтерийная полиневропатия. Ботулизм. Этиология, патогенез, клинические формы. Принципы терапии и профилактики.</p> <p>Нейро-СПИД – современные представления об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях. Методы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>5. Опухоли нервной системы.</p> <p>Современное представление о биологии опухолевого роста. Принципы классификации опухолей головного и спинного мозга, периферических нервов и корешков.</p> <p>Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях головного мозга, внутри- и внемозговые опухоли.</p> <p>Общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы поражения мозга. Отдаленные симптомы и симптомы на расстоянии. Патогенез развития общемозговых симптомов и синдрома ликворной гипертензии.</p> <p>Современные принципы клинической, электрофизиологической и нейровизуализирующей диагностики опухолей головного и спинного мозга. Роль иммунологических и биохимических методов в диагностике.</p> <p>Принципы нейропсихологического обследования больных для топической диагностики опухолей головного мозга. Принципы консервативного и хирургического лечения.</p> <p>6. Черепно-мозговая травма</p> <p>Социально - экономическое значение черепно-мозговых травм.</p>
--	--	---

	<p>Принципы классификации черепно-мозговых травм (открытые и закрытые, проникающие и непроникающие). Сотрясение, контузия и сдавление головного мозга). Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к трепанации черепа и удаления внутричерепных гематом. Патофизиологические механизмы повреждения внутричерепных структур. Признаки ликворной гипертензии, отека мозга и вклинения (верхнего и нижнего). Последствия черепно-мозговых травм (вегетативная дистония, гипоталамические синдромы, эпилепсия, травматическая энцефалопатия и др.).</p> <p>Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика, врачебная тактика.</p> <p>Принципы психоневрологической и социальной реабилитации больных, перенесших черепно-мозговую и спинномозговую травму.</p> <p>Особенности военной травмы, "чеченский синдром".</p> <p>7. Пароксизмальные расстройства сознания - эпилепсия и обмороки.</p> <p>Классификация эпилепсии. Клиника и патогенез эпилептической реакции мозга, эпилептического синдрома и эпилепсии (как болезни) Понятие вторичного эпилептогенеза.</p> <p>Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение.</p> <p>Синкопальные состояния (обмороки) – классификация, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Значение ЭЭГ в дифференциальной диагностике обмороков и обморокоподобной формы эпилепсии.</p> <p>Особенности течения эпилепсии у детей, неонатальные судороги, инфантильные спазмы (синдром Веста), синдром Леннокса-Гасто, фебрильные судороги, доброкачественная роландическая эпилепсия, неэпилептические пароксизмальные расстройства в детском возрасте (аффективно-респираторные приступы).</p> <p>Параклинические методы в диагностике пароксизмальных расстройств сознания.</p> <p>Роль психо-невролога в диагностике и социальной реабилитации больных.</p> <p>8. Заболевания вегетативной нервной системы.</p> <p>Вегетативная дистония (психовегетативный синдром, синдром прогрессирующей вегетативной недостаточности, вегетативно-сосудисто-трофический).</p> <p>Симпатикотония и ваготония. Вегетативные кризы. Панические атаки (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).</p> <p>Головные и лицевые боли.</p> <p>Классификация головных болей, патогенез, клинические формы. Сосудистые, невралгические, гипертензионные, психалгические головные боли.</p> <p>Мигрень: классификация, патогенез, клинические формы, течение.</p> <p>Пучковая головная боль: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Головная боль напряжения: клиника, патогенез, лечение.</p> <p>Принципы купирования приступа и профилактика мигрени</p> <p>Невралгия тройничного нерва: клиника, патогенез, принципы терапии.</p>
--	---

		<p>Лицевые симпаталгии: клиника, патогенез, лечение.</p> <p>9. Гидроцефалия. Системы ликвороциркуляции и ликворообращения (желудочковая система, субарахноидальное пространство). Причины гидроцефалии у детей и у взрослых. Клинические проявления, методы диагностики, принципы консервативной и радикальной терапии. Роль психолога в психокоррекции неправильного поведения детей, обучении родителей, организации специальных учреждений (при олигофрении). Методы диагностики и лечения.</p> <p>10. Дегенеративные заболевания нервной системы. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение. Боковой амиотрофический склероз: клинические формы, методы диагностики, принципы лечения, трудовой прогноз.</p>
3	<p>Раздел 3. Деменции в И практике невролога психолога</p>	<p>Понятие деменции. Патоморфологические изменения головного мозга. Деменции вследствие преимущественного поражения коры или белого вещества головного мозга. Первичные и вторичные атрофические процессы в мозге, проявляющиеся деменцией (заболевания церебральных сосудов, печени, почек, легких, эндокринных желез, авитаминозы).</p> <p>Болезнь Альцгеймера. Социальная значимость проблемы. Патоморфологические изменения головного мозга (неравномерная корковая атрофия, сосудистые изменения, гидроцефалия и др.). Клинические проявления и патогенез психических нарушений (повышение активности ряда ферментов и уменьшение количества нейромедиаторов - ацетилхолина и серотонина, постепенное развитие в пожилом или старческом возрасте, прогрессирование нарушений памяти и высших психических функций).</p> <p>Роль психолога в диагностике локальных нарушений высших психических функций как ведущего начального проявления психического дефекта. Принципы современной терапии различных типов деменции: заместительная лекарственная терапия нарушений медиаторного обмена; поведенческая терапия, в том числе психофармакологическое воздействие и психокоррекция когнитивных функций и памяти. Психотренинг.</p> <p>Болезнь Пика: особенности клинического течения (прогрессирующая деменция и ранний распад личности, постепенное развитие, оскудение речи и двигательной активности) и патоморфологические признаки (разлитая атрофия коры головного мозга).</p> <p>Принципы терапии. Роль психолога в квалификации психических дефектов и их коррекции на начальных стадиях заболевания.</p> <p>Болезнь Паркинсона – наследственно-дегенеративное заболевание, проявляющееся сочетанием различных степеней слабоумия с синдромом поражения подкорковых узлов головного мозга.</p> <p>Клиника синдрома паркинсонизма и его патогенез. Принципы терапии паркинсонизма. Роль психолога в диагностике и психоневрологической реабилитации больных.</p> <p>Болезнь Крейтцфельда - Якоба (энцефалит от "коровьего бешенства"). Пересмотр понятия наследственной природы</p>

		заболевания в пользу вирусной этиологии. Особенности течения заболевания (медленно нарастающие психические дефекты до глубокого слабоумия при меньшей выраженности неврологических дефектов). Принципы терапии и санитарно-эпидемиологические мероприятия в профилактике заболевания. Хорея Гентингтона как наследственно-дегенеративное заболевание с преимущественным поражением подкорковых образований головного мозга. Клинические особенности (сочетание хореических гиперкинезов генерализованного характера – пляска «святого Вита», с нарастающим слабоумием. Принципы терапии на разных стадиях процесса. Роль психолога в диагностике и психоневрологической реабилитации больных.
4	Раздел 4. Наследственные заболевания	Современные представления о механизмах передачи наследственных признаков. Виды хромосом (аутосомы, половые хромосомы). Представление о хромосомном наборе человека. Роль гена как единицы наследственной информации. Понятие доминантного и рецессивного гена. Определение мутации как проявления нарушения в хромосоме. Примеры мутагенных факторов.
5	Раздел 5. Неврозы	Болезнь Дауна как наиболее часто встречающееся наследственное заболевание, сопровождающееся психическими нарушениями как ведущим клиническим проявлением. Виды хромосомных нарушений при этом синдроме. Клинические проявления (олигофрения разной степени выраженности в сочетании с типичными соматическими нарушениями). Роль психоневрологов и дефектологов для минимизации симптомов умственной отсталости и социальной реабилитации таких больных. Роль психолога в помощи их родственникам. Фенилкетонурия (фенилпировиноградная олигофрения). Частота распространенности заболевания. Тип наследования (аутосомно-рецессивный). Генетический механизм заболевания (наследуемый дефект фермента, расщепляющего фенилаланин). Клинические проявления заболевания (олигофрения, альбинизм, ряд неврологических нарушений). Методы диагностики. Способы лечения. Обязательное участие психолога в дошкольном и школьном обучении в специальных дефектологических учреждениях. Помощь родственникам. Амавротическая идиотия Бильшовского - Янского. Аутосомно-рецессивный тип наследования. Генетический механизм заболевания (наследуемый дефект ферментов, участвующих в образовании нейромедиаторов). Клинические проявления заболевания (олигофрения до степени идиотии, прогрессирующее снижение зрения). Способы лечения заболевания. Роль психолога в диагностике, психоневрологической реабилитации, специальном обучении больных детей.

6	<p>Раздел 6. Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич</p>	<p>Неврозы как функциональные расстройства нервной деятельности, развивающиеся обычно после острой или на фоне хронической психотравмирующей ситуации. Психовегетативный симптомокомплекс. Особенности личности, способствующие возникновению неврозов. Типы психических конфликтов, приводящих к неврозам. Неврастения. Истерия. Невроз навязчивых состояний. Критерии диагностики. Неврологические проявления при неврозах.</p> <p>Принципы терапии : лекарственные средства (транквилизаторы, нейропротекторы, витамины, антидепрессанты), физиотерапевтические воздействия, лечебная физкультура, иглорефлексотерапия, методы психокоррекции.</p> <p>Роль психологических методов в профилактике заболевания.</p>
7	<p>Раздел 7. Неврологические расстройства у лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p>Гипоксические и ишемические поражения нервной системы у плода и новорожденного: внутричерепная родовая травма, родовое травматическое поражение плечевого сплетения, перинатальная энцефалопатия, детский церебральный паралич. Клинические варианты, методы диагностики, принципы терапии.</p> <p>Минимальная церебральная дисфункция (синдром гиперактивности): клиника, диагностика, прогноз.</p> <p>Пороки развития нервной системы (анэнцефалия энцефалоцеле, менингоцеле, миеломенингоцеле). Черепно-мозговые и спинномозговые грыжи</p> <p>Гидроцефалия: классификация, клиника, диагностика, лечение. Микроцефалия. Микрокрания. Макроцефалия. Аплазия мозолистого тела. Синдром Денди-Уокера. Врожденные аномалии черепных нервов, синдром Мебиуса, нейросенсорная тугоухость).</p> <p>Представление о патогенезе, выраженности олигофрении, невротических реакций, принципах лечения.</p> <p>Принципы использования дефектологических приемов и психологических методов в медицинской и социальной реабилитации больных и в помощи родственникам.</p>
8	<p>Раздел 8. Основные параклинические методы исследования</p>	<p>Рентгенография черепа и позвоночника. Принцип метода, диагностические возможности.</p> <p>Ангиография. Принцип метода, диагностические возможности.</p> <p>Вентрикулография. Принцип метода. Диагностические возможности.</p> <p>Электрофизиологические методы исследования.</p> <p>ЭЭГ - метод регистрации электрических потенциалов нейронов головного мозга. Патологические ритмы изменения биоэлектрической активности при различных психофизических нагрузках и патологических состояниях мозга.</p> <p>Эхо-энцефалоскопия - ультразвуковое исследование, позволяющее по скоростям отражения ультразвуковых волн, выявлять асимметрию в плотности мозгового вещества обоих полушарий и судить об объеме внутричерепных дополнительных образований. Диагностические возможности.</p> <p>Электромиография (ЭМГ), электронейромиография (ЭНМГ) – выявление активности мышечных потенциалов в покое и при физической нагрузке. Выявление скорости проведения</p>



	<p>возбуждения по периферическому нерву и состояния нервно-мышечной передачи. Диагностические возможности.</p> <p>Нейровизуализирующие методы исследования.</p> <p>Компьютерная томография - послойное многосрезовое рентгенологическое исследование головного мозга, анализируемое с помощью компьютера для выявления высокой диагностической информативности состояния мозгового вещества и ликворных пространств.</p> <p>Магнитно-резонансная томография - исследование в специально создаваемом магнитном поле, дающее очень точную информацию о состоянии костей, серого и белого вещества головного мозга, ликворных пространств.</p> <p>Радионуклидные методы - регистрация накопления радиоактивных изотопов, по разному поглощаемых при различных органических заболеваниях головного мозга (опухолях, абсцессах и проч.).</p>
--	---

## 5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Помимо рекомендованной основной и дополнительной литературы, в процессе самостоятельной работы студенты могут пользоваться методическими материалами.

Методические материалы в виде электронных ресурсов находятся в открытом доступе в методическом кабинете социально-психологического факультета ауд. 8604.

## 6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

(Перечень компетенций с указанием этапов их формирования; описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания; типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций)

### 6.1 Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	наименование оценочного средства
1.	<b>Раздел 1.</b> Общая неврология	ПК-10, ПК-27	зачет

2.	<b>Раздел 2.</b> Частная неврология	ПК-10, ПК-27	зачет
3.	<b>Раздел 3.</b> Деменции в практике невролога и психолога	ПК-10, ПК-27	зачет
4.	<b>Раздел 4.</b> Наследственные заболевания	ПК-10, ПК-27	зачет
5.	<b>Раздел 5.</b> Невроты	ПК-10, ПК-27	зачет
6.	<b>Раздел 6.</b> Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич	ПК-10, ПК-27	зачет
7.	<b>Раздел 7.</b> Неврологические расстройства у лиц пожилого и старческого возраста	ПК-10, ПК-27	зачет
8.	<b>Раздел 8.</b> Основные параклинические методы исследования	ПК-10, ПК-27	зачет

## ***6.2 Типовые контрольные задания или иные материалы***

### **6.2.1. зачет.**

#### **А. Типовые вопросы.**

1. Предмет и история клинической неврологии.
2. Произвольные движения и их расстройства.
3. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.
4. Координация движений и ее расстройства.
5. Общая чувствительность и ее расстройства.  
Центральные и периферические механизмы боли.
6. Анатомо-физиологические особенности спинного мозга и периферической нервной системы.
7. Ствол головного мозга и черепные нервы.
8. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения.

9. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы.
  10. Высшие мозговые функции и их расстройства (афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция).
  11. Сосудистые заболевания головного мозга.
  12. Заболевания периферической нервной системы.
  13. Демиелинизирующие заболевания нервной системы.
  14. Инфекционные заболевания нервной системы.
  15. Опухоли нервной системы.
  16. Черепно-мозговая травма
  17. Пароксизмальные расстройства сознания - эпилепсия и обмороки.
  18. Заболевания вегетативной нервной системы.
  19. Дегенеративные заболевания нервной системы.
  20. Наследственные заболевания нервной системы.
  21. Наследственные заболевания с вариантами олигофрении
  22. Неврозы
  23. Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич
  24. Неврологические расстройства у лиц пожилого и старческого возраста
  25. Основные параклинические методы исследования
- Б. Критерии и шкала оценивания.

Отметка «зачтено» ставится, если:

знания отличаются глубиной и содержательностью, дается полный исчерпывающий ответ, как на основные вопросы билета, так и на дополнительные;

студент свободно владеет научными понятиями;

студент способен к интеграции знаний по определенной теме, структурированию ответа, к анализу положений существующих теорий, научных школ, направлений по вопросу билета;

логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную в билете;

ответ не содержит фактических ошибок и характеризуется глубиной, полнотой, уверенностью студента;

ответ иллюстрируется примерами, в том числе из собственной практики;

студент демонстрирует умение вести диалог и вступать в научную дискуссию.

### ***6.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций***

Все задания, используемые для контроля компетенций условно можно разделить на две группы:

1) задания, которые в силу своих особенностей могут быть реализованы только в процессе обучения (подготовка к практическим занятиям, доклады, коллоквиум, практические задания);

2) теоретические вопросы зачета (практические задания 1, 2, доклады, тема коллоквиума, если они не были представлены в течение семестра).

Выполнение заданий первого типа является необходимым для формирования и контроля ряда умений и навыков. Поэтому, в случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета. Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации «задолженности» определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

Отметка за задания второго типа является составной частью итоговой отметки. Таким образом, испытания включают в себя теоретический вопрос (для контроля знаний) и практические задания, не отработанные в процессе обучения (для контроля умений и навыков).

Процедура зачета. Зачет проводится по билетам. Каждый билет содержит 2 теоретических вопроса. На подготовку дается 30 минут.

Процедура оценивания.

Отметка «зачтено» ставится, если:

знания отличаются глубиной и содержательностью, дается полный исчерпывающий ответ, как на основные вопросы, так и на дополнительные;

свободно владеет научными понятиями;

студент способен к интеграции знаний по определенной теме, структурированию ответа, к анализу положений существующих теорий, научных школ, направлений по вопросам;

логично и доказательно раскрывает проблему;

ответ не содержит фактических ошибок и характеризуется глубиной, полнотой, уверенностью студента;

ответ иллюстрируется примерами, в том числе из собственной практики;

студент демонстрирует умение вести диалог и вступать в научную дискуссию.

Отметка «не зачтено» ставится, если:

обнаружено незнание или непонимание студентом сущностной части психологии;

допускаются существенные фактические ошибки, которые студент не может исправить самостоятельно;

На большую часть дополнительных вопросов по содержанию студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов.

## **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

а) основная учебная литература:

1. Мартынов Ю. С. , Соков Е. Л. , Ноздрихина Н. В. , Струценко А. А. , Шувахина Н. А. Практикум по неврологии. Учебное пособие. - М.: Российский университет дружбы народов, 2013. - 192 с.
2. Бадалян, Левон Оганесович. Невропатология [Текст] : учебник / Л. О. Бадалян. - 4-е изд., стер. - М. : Академия, 2007. - 397 с.

3. Кирпиченко А. А. , Пашков А. А. Нервные и психические болезни. Учебник. - Минск: Высшая школа, 2007. - 368 с.

б) дополнительная учебная литература:

1. Билич, Габриэль Лазаревич. Атлас: анатомия и физиология человека [Текст] : полное практическое пособие: все уровни и системы + 85 иллюстраций / Г. Л. Билич, Е. Ю. Зигалова. - Москва : ЭКСМО, 2014. - 319 с.
2. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М., 2002
3. Глозман, Жанна Марковна. Нейропсихология детского возраста [Текст] : учеб. пособие / Ж. М. Глозман. - М. : Академия, 2009. - 269 с.
4. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека, М., 2000 г
5. Хомская, Евгения Давыдовна. Нейропсихология [Текст] : учебник для вузов / Е. Д. Хомская ; Московский гос. ун-т им. М. В. Ломоносова. - 4-е изд. - Санкт-Петербург : Питер, 2014. - 496 с.
6. Глозман Ж.М. Количественная оценка данных нейропсихологического обследования. - М., 1999
7. Лурия, Александр Романович. Основы нейропсихологии [Текст] : учеб. пособие / А. Р. Лурия. - 5-е изд., стер. - М. : Академия, 2007. - 381 с.

## **8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины**

1. Электронная библиотека портала Auditorium.ru: <http://www.auditorium.ru>.
2. Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru/>
3. Научная библиотека МГУ <http://www.lib.msu.su>
4. Электронная библиотека по психологии <http://bookap.by.ru>

## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **9.1. Общие рекомендации по самостоятельной работе студентов**

Самостоятельная работа студентов по дисциплине предполагает более глубокую проработку ими отдельных тем курса, определенных программой. Основными видами и формами самостоятельной работы студентов по данной дисциплине являются:

- подготовка сообщений и докладов к семинарским занятиям;
- выполнение практических заданий;
- самоподготовка по вопросам;
- подготовка к зачету.

Важной частью самостоятельной работы является чтение учебной литературы. Основная функция учебников - ориентировать студента в системе тех знаний, умений и навыков, которые должны быть усвоены по данной

дисциплине будущими специалистами. Учебник также служит путеводителем по многочисленным произведениям, ориентируя в именах авторов, специализирующихся на определённых научных направлениях, в названиях их основных трудов. Вторая функция учебника в том, что он очерчивает некий круг обязательных знаний по предмету, не претендуя на глубокое их раскрытие.

Чтение рекомендованной литературы - это та главная часть системы самостоятельной учебы студента, которая обеспечивает подлинное усвоение науки. Читать эту литературу нужно по принципу: «идея, теория, метод в одной, в другой и т.д. книгах». Во всех случаях рекомендуется рассмотрение теоретических вопросов не менее чем по трем источникам. Изучение проблемы по разным источникам - залог глубокого усвоения науки. Именно этот блок, наряду с выполнением практических заданий является ведущим в структуре самостоятельной работы студентов. В процессе самостоятельной работы студент может пользоваться электронным материалом, находящимся в методическом кабинете СПФ ауд. 8604, лаборатории психосоциальных технологий ауд. 8302 на кафедре социальной психологии и психосоциальных технологий ауд. 8503.

В процессе изучения данной дисциплины учитывается посещаемость лекций, оценивается активность студентов на семинарских занятиях, а также качество и своевременность подготовки теоретических материалов, творческих заданий и презентаций рефератов. По окончании изучения дисциплины проводится индивидуальный зачёт по предложенным вопросам.

Вопросы, выносимые на зачет, должны служить постоянными ориентирами при организации самостоятельной работы студента. Таким образом, усвоение учебного предмета в процессе самостоятельного изучения учебной и научной литературы является и подготовкой к зачету, а сам зачет становится формой проверки качества всего процесса самостоятельной учебной деятельности студента.

Студент, показавший высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками по предложенному вопросу, считается успешно освоившим учебный курс. В случае большого количества затруднений при раскрытии предложенного на зачёте вопроса студенту предлагается повторная подготовка и перезачёт.

Для успешного овладения курсом необходимо выполнять следующие требования:

1) посещать все занятия, т.к. весь тематический материал взаимосвязан между собой и теоретического овладения пропущенного недостаточно для качественного усвоения;

2) все рассматриваемые на семинарских занятиях вопросы обязательно фиксировать в отдельную тетрадь и сохранять её до окончания обучения в вузе;

3) обязательно выполнять все домашние задания;

4) проявлять активность на занятиях и при подготовке, т.к. конечный результат овладения содержанием дисциплины необходим, в первую очередь, самому студенту;

5) в случаях пропуска занятий, по каким-либо причинам, обязательно «отрабатывать» пропущенное занятие преподавателю во время индивидуальных консультаций.

## **9.2 Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям**

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу.

Кроме этого, для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Полный список литературы по дисциплине приведен в рабочей программе курса.

В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

## **9.3. Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям**

Основной целью данного предмета является расширение научного кругозора и формирование практических навыков необходимых специалисту психологу, работающему в области медицинской психологии. Отсюда следует, что при подготовке студентов к практическим занятиям по курсу нужно не только знакомить студентов с новейшими теориями и методами и в психологии, но и стремиться отрабатывать на практике полученные навыки. Подготовка студентов должна быть ориентирована на глубокое освоение методологии психологии; формирование навыков практической работы психолога в целом и организации психологического исследования; формирование умения анализировать возникшую проблему, ставить на её основе исследовательские задачи и подбирать адекватный инструментарий для их решения; формирование стремления к постоянному самосовершенствованию, расширению палитры своего методического инструментария.

Практическое занятие – это активная форма учебного процесса в вузе, направленная на умение студентов переработать учебный текст, обобщить материал, развить критичность мышления, отработать практические навыки. В рамках курса «Неврология» применяются следующие виды практических

занятий: семинар-конференция (студенты выступают с докладами, которые тут же и обсуждаются), семинар-дискуссия (научная дискуссия, основанная на поиске материала), обсуждение отдельных вопросов на основе обобщения материала, развернутая беседа в виде плана (при освоении трудного материала), практическая отработка конкретных методов исследования, обсуждение результатов проведенных исследований, опытов, экспериментов, оформление текстового материала в виде эссе, таблиц и схем.

*Практические занятия* предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у студента умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий. Объём заданий рассчитан максимально на 1-2 часа в неделю. При этом *алгоритм подготовки будет следующим:*

1 этап – поиск в литературе теоретической информации на предложенные преподавателем вопросы;

2 этап – осмысление полученной информации, освоение терминов и понятий;

3 этап – составление плана ответа на каждый вопрос (конспект по теоретическим вопросам к семинарскому занятию, не менее трех источников по каждому вопросу в конспекте должна быть ссылка на источник).

## **10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

- программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет (например, «Google chrome»);
- программы, демонстрации видео материалов (например, проигрыватель « Windows Media Player»);
- программы для демонстрации и создания презентаций (например, «Microsoft PowerPoint»).

## **11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Для обеспечения традиционных и активных форм проведения занятий по дисциплине «**Неврология**» требуются следующие виды обеспечения:

### **Методическое обеспечение:**

- учебники по неврологии;
- хрестоматии и труды классиков неврологии;
- диагностические и методические материалы;



- диагностические программы;
- диагностическое оборудование для практических занятий.

**Аудиторное обеспечение:**

- мультимедийные аудитории.

**Техническое обеспечение:**

- видеопроектор;
- интерактивная доска+ПК+видеопроектор;
- маркерная доска.

## **12. Иные сведения и (или) материалы**

### **12.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

В процессе прохождения курса используются технологии активного, проблемного обучения (метод проблемных задач, обсуждение материалов сети Интернет), элементы технологии развивающего обучения.

Помимо этого при изучении дисциплины используются традиционные методы обучения:

1. Лекции. Программой курса предусмотрено чтение лекций в различных формах их проведения: информационные лекции, лекции-беседы, проблемные лекции, лекции с разбором конкретных ситуаций, лекции с опорным конспектированием, лекции-визуализации.

2. Семинарские занятия. Проведение семинарских занятий осуществляется в форме развернутой беседы на основании плана, а также в форме анализа конкретных ситуаций, докладов и их обсуждения.

Освоение курса предполагает, помимо посещения лекций и семинарских занятий, выполнение домашних заданий, которые заключаются в подготовке докладов, практических заданий, подготовке к семинарским занятиям.

В процессе прохождения курса планируется проведение оперативного, рубежного и итогового контроля после изученного курса.

Составитель: к.психол. н., доцент Е.В. Янко