

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b5559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Факультет дошкольного, начального и специального образования
Кафедра специальной педагогики и комплексной психолого-педагогической реабилитации

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «22» февраля 2024 г., №7
Зав. кафедрой С. Н. Утенкова [Утенкова С.Н.]

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

Клинические основы нарушений развития и адаптации

Направление подготовки 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя
профилями подготовки)

Профиль подготовки Начальное образование и коррекционная педагогика

Квалификация: бакалавр

Мытищи
2024

Содержание

1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.....	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	3
3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	5
4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	7

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы:

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа
ПК-10 Способен к организации адаптированной коррекционно-развивающей среды на основе актуального состояния и потенциальных возможностей обучающихся с особыми образовательными потребностями	1. Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

- Оцениваемые компетенции	- Уровень сформированности	- Описание показателей	- Этап формирования	- Критерии оценивания	- Шкала оценивания
- ОПК-8	- пороговый	Знать: приемы первой помощи при эпилепсии Уметь: обеспечивать условия безопасной образовательной среды, способствующей сохранению жизни и здоровья обучающихся в соответствии с их возрастными особенностями и санитарно-гигиеническими нормами	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Конспект	Шкала оценивания конспекта
	- продвинутый	Знать: приемы первой помощи при эпилепсии Уметь: обеспечивать условия безопасной образовательной среды, способствующей сохранению жизни и здоровья обучающихся в соответствии с их возрастными особенностями и санитарно-гигиеническими нормами Владеть: способами оценки степени потенциальной опасности	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Конспект, презентация, тестирование	Шкала оценивания конспекта, Шкала оценивания презентации и Шкала оценивания тестирования

ПК-10	- пороговый	Знать основные направления коррекционной работы с лицами, имеющими нарушения развития, Уметь организовывать коррекционную работу на основе рационального выбора программ в рамках психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями с учётом структуры и особенностей нарушений развития.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Конспект	Шкала оценивания конспекта
	- продвинутый	Знать основные направления коррекционной работы с лицами, имеющими нарушения развития, Уметь организовывать коррекционную работу на основе рационального выбора программ в рамках психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями с учётом структуры и особенностей нарушений развития Владеть опытом практической деятельности по выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Конспект, презентация, тестирование	Шкала оценивания конспекта, Шкала оценивания презентации и Шкала оценивания тестирования

Шкала оценки конспекта:

21-30 баллов – содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, приведено большое количество актуальных источников.

11-20 баллов – изложение материала носит описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако приведено количество источников.

4 - 10 балла – изложение материала отрывочное, слабо структурированное, неуверенное владение материалом, один источник.

0-3 баллов – хаотичный, не логичный конспект, в котором студент не ориентируется.

Т.о., в результате проверки конспектов студента, в завершении курса им может быть набрано максимально 30 баллов.

Шкала оценки презентаций:

15-20 баллов – содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

8-14 баллов – изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

3-7 баллов – студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0-2 баллов – студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.

*Т.о., благодаря активности студента на практических занятиях (контрольные работы, презентации), в завершении курса им может быть набрано максимально **20 баллов**.*

Шкала оценки в рамках процедуры тестирования:

Для оценки тестовых работ используются следующие критерии:

0-20% правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно» (0-баллов);

30-50% - «удовлетворительно» (**3-8** баллов);

60-80% - «хорошо» (**9-14** баллов);

80-100% – «отлично» (**15-20** баллов).

*Т.о., за правильное выполнение теста может быть набрано **20 баллов**.*

3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

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

Знать: приемы основные заболевания приводящие к ограничению педагогической деятельности

Вопросы для конспектирования:

1. Перинатальная патология развития нервной системы.
2. Аномалии развития нервной системы.
3. Наследственные системные дегенерации нервной системы.
4. Наследственные нейромышечные заболевания.
5. Нарушения мозгового кровообращения:
6. Инсульт.
7. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения.
8. Инфекционные заболевания нервной системы:
9. Боковой амиотрофический склероз.
10. ВИЧ-инфекция и нейро-СПИД.
11. Черепно-мозговая травма.
12. Эпилепсия и эпилептиформные синдромы.
13. Заболевания периферической нервной системы.
14. Болезни с преимущественным поражением вегетативной нервной системы.
15. Поражения нервной системы при отравлении спиртами, наркотиками, угарным газом, ртутью и др. токсическими веществами.
16. Этиология, патогенез и клиника перинатальной детской патологии.
17. Гипоксия как ведущий фактор повреждения мозга.
18. ДЦП (детский церебральный паралич) как одно из наиболее распространенных двигательных расстройств у детей. Этиология. Патогенез, Психолого-педагогическая помощь, реабилитация, абилитация.
19. Другие виды двигательных нарушений у детей

Уметь: обеспечивать условия безопасной образовательной среды, способствующей сохранению жизни и здоровья обучающихся в соответствии с их возрастными особенностями и санитарно-гигиеническими нормами

Вопросы для конспектирования:

Перечислите ученых-неврологов России, - создателей различных школ и научных управлений.

Кто из неврологов России внес весомый вклад в становление и укрепление тесной взаимосвязи неврологии и дефектологии?

В чем сущность системы организации неврологической службы в современной России?

Как Вы можете объяснить специфику понятий «фило» - и «онтогенез» нервной системы?

В чем заключается научная обоснованность теории функциональных систем?

Что такое «системогенез» и «принцип гетерохронности»?

В чем выражаются особенности развития функций анализаторных систем?

Что является морфологической основой нервной системы?

Раскройте основу понятий – нейрон, нервное волокно, нейроглия, синапс, нервный импульс, нервный центр.

Какие основные функции нервной системы?

Какие принципы функционирования нервной системы, с учетом их краткой характеристики, Вы знаете?

В чем выражаются особенности внешнего строения полушарий большого мозга?

Перечислите основные борозды и извилины коры полушарий большого мозга.

В чем проявляются топографические и функциональные особенности коры различных долей полушарий большого мозга?

Раскройте основную характеристику полей коры мозга и их функциональную значимость.

Что означают понятия – архитектура и цитоархитектура?

Владеть: способами оценки степени потенциальной опасности

Тестовые задания:

1. Кем было открыто первое в мире неврологическое отделение и кафедра неврологии?:
 - а) П. Брока;
 - б) К. Вернике;
 - в) Ж. Шарко;
 - г) В.К. Ротом.
2. Кто является основоположником российской невропатологии?:
 - а) Г.И. Россолимо;
 - б) А.Я. Кожевников;
 - в) В.М. Бехтерев;
 - г) И.М. Сеченов.
3. По какому принципу устроена примитивная нервная система?:
 - а) цефализации;
 - б) развития синапсов;
 - в) формирования ганглиев;
 - г) синцития.
4. Системогенез - это:
 - а) Изолированное развитие нервных элементов;
 - б) Системное развитие нервных элементов;
 - в) Посистемное созревание нервных элементов;
 - г) Бессистемное развитие нервных элементов.
5. Структурно - функциональной единицей нервной единицей является:
 - а) синапс;
 - б) глия;
 - в) нервное волокно;
 - г) нервная клетка (нейрон).
6. Серое вещество мозга – это скопление:
 - а) нервных клеток;
 - б) нервных волокон;
 - в) глиальных элементов;
 - г) соединительно-тканых волокон.
7. Головной мозг состоит из:
 - а) большого мозга, мозговых оболочек и ствола мозга;
 - б) большого мозга, мозжечка и ствола мозга;
 - в) большого мозга и ствола мозга;
 - г) полушарий большого мозга.
8. Полушария большого мозга включают в себя:
 - а) кору мозга, базальные ядра и ножки мозга; образования промежуточного мозга и ножки мозга;

- б) кору и ножки мозга, базальные ядра и желудочки мозга;
- в) кору мозга, базальные ядра и образования промежуточного мозга;
- г) кору мозга, мозжечок и ствол мозга.

9. К базальным ядрам относятся:

- а) хвостатое и чечевицеобразное ядра;
- б) хвостатое ядро и ядра таламуса;
- в) ядра таламуса и ядра ствола мозга;
- г) чечевицеобразное ядро и ядра таламуса.

10. Мозговые желудочки подразделяются на:

- а) четыре боковых, пятый – V и шестой – VI;
- б) два боковых, третий – III и четвертый – IV;
- в) два боковых, третий – III, четвертый – IV и пятый – V;
- г) первый – I, второй – II, третий – III и четвертый – IV.

11. В каждом полушарии различают следующие доли:

- а) лобную, теменную, височную и затылочную;
- б) лобную, теменную, височную, затылочную и лимбическую;
- в) лобную, теменную, височную, затылочную и островок;
- г) лобную, теменную, височную, затылочную и стволную;

12. К стриарной системе мозга относятся:

- а) хвостатые и чечевицеобразные ядра;
- б) хвостатые ядра и бледные шары чечевицеобразных ядер;
- в) чечевицеобразные ядра и черная субстанция ствола мозга;
- г) хвостатые ядра и скорлупа чечевицеобразных ядер.

13. К паллидарной системе в функциональном отношении относят-ся:

- а) хвостатые ядра и черная субстанция ствола мозга;
- б) бледные шары чечевицеобразных ядер, красные ядра и черная субстанция ствола мозга;
- в) хвостатые и красные ядра;
- г) красные ядра и черная субстанция ствола мозга.

14. Головной и спинной мозг окружены следующими оболочками:

- а) мягкой, твердой и паутинной;
- б) твердой и паутинной;
- в) мягкой и твердой;
- г) мягкой и паутинной.

15. Первичные сенсорные или проекционные корковые поля обеспечивают:

- а) восприятие ощущений, определенной сенсорной модальности;
- б) глубокий анализ и синтез (первичное истолкование) чувствительной информации;
- в) высший анализ и синтез (осмысливание) всей афферентной информации;
- г) истолкование и осмысливание поступившей информации.

16. В сером веществе спинного мозга различают:

- а) задние рога и задние канатики;
- б) задние боковые и передние рога, а также переднюю и заднюю серые спайки;
- в) задние и передние рога, задние и передние канатики;
- г) переднюю и заднюю серые спайки.

17. Функции серого вещества спинного мозга:

- а) проводниковая, рефлекторная и тоническая;
- б) проводниковая, тоническая и трофическая;
- в) рефлекторная, проводниковая и трофическая;
- г) рефлекторная, тоническая и трофическая.

18. Центр моторной речи или центр речевого праксиса (центр Брока) расположен:

- а) в переднем отделе нижней лобной извилины, преимущественно левого полушария;
- б) в переднем отделе верхней и височной извилины, преимущественно левого полушария;
- в) в заднем отделе нижней лобной извилины, преимущественно левого полушария;
- г) в заднем отделе средней лобной извилины, преимущественно левого полушария;

19. Центр восприятия речи или акустико-гностический сенсорный центр речи (центр Вернике) находится:

- а) в верхней - боковой поверхности височной доли, преимущественно левого полушария;
- б) в задней части средней лобной извилины, преимущественно левого полушария;
- в) в задней части средней височной извилины, преимущественно левого полушария;
- г) в передней части средней височной извилины, преимущественно левого полушария;

20. Спинной мозг подразделяется на:

- а) 28 сегментов;
- б) 30 сегментов;
- в) 32 сегмента;
- г) 33 сегмента;

21. Сегмент спинного мозга – отрезок спинного мозга, дающий начало:

- а) двум парам спинномозговых нервов;
- б) одной паре спинномозговых нервов;
- в) четырем парам спинномозговых нервов;
- г) трем парам спинномозговых нервов;

22. В нервном стволе различают следующие соединительно-тканые оболочки:

- а) мягкая, арахноидальная и периневральная;
- б) мягкая, эпиневральная и эндоневральная;
- в) арахноидальная, эпиневральная и эндоневральная;
- г) эпиневральная, периневральная и эндоневральная.

23. Субарахноидальное пространство располагается:

- а) между листками мягкой мозговой оболочки под арахноидальным листком;
- б) под мягкой мозговой оболочкой;
- в) над арахноидальным листком и внутренним листком твердой мозговой оболочки;
- г) между листками твердой мозговой оболочки.

24. Субдуральное пространство находится:

- а) между листками мягкой мозговой оболочки под арахноидальным листком;
- б) под мягкой мозговой оболочкой;
- в) над арахноидальным листком и внутренним листком твердой мозговой оболочки;
- г) между листками твердой мозговой оболочки.

25. Основные звенья ликвообращения:

- а) ликвообразование, ликворораспределение и отток ликвора;
- б) ликвообразование, ликвороциркуляция и отток ликвора;
- в) ликвообразование, ликвороциркуляция и ликвораспределение;
- г) ликворораспределение и отток ликвора.

26. Виллизиев артериальный круг – это:

- а) замкнутый артериальный круг систем сонных артерий;
- б) замкнутый артериальный круг систем позвоночных артерий;
- в) замкнутый артериальный круг систем сонных и позвоночных артерий на основании мозга;
- г) замкнутый артериальный круг средних и задних мозговых артерий на основании мозга.

27. Различают следующие виды чувствительности:

- а) экстероцептивная, проприоцептивная и интероцептивная;
- б) экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная и сложные формы чувствительности;
- в) экстероцептивная и проприоцептивная;
- г) экстероцептивная и сложные формы чувствительности.

28. Все чувствительные пути являются:

- а) двухнейронными, нисходящими;
- б) трехнейронными, нисходящими;
- в) двухнейронными, восходящими;
- г) трехнейронными, восходящими.

29. Отсутствие, потеря того или иного вида чувствительности называется:

- а) анестезия;
- б) гипестезия;
- в) гиперестезия;
- г) гиперпатия.

30. Типы чувствительных нарушений:

- а) периферический, спинальный и церебральный;
- б) периферический, сегментарный и церебральный;
- в) периферический, спинальный и проводниковый;
- г) периферический, сегментарный и проводниковый.

31. Нарушение способности узнавать предметы при помощи их ощупывания - это:

- а) астереогноз;
- б) синестезия;
- в) полиэстезия;
- г) аллоэстезия.

32. Восприятие ощущение в какой-либо другой области-это:

- а) астереогноз
- б) аллохейрия;
- в) синестизия;
- г) аллоэстезия.

33. Признаками поражения задних столбов спинного мозга являются:

- а) утрата поверхностной чувствительности ниже уровня поражения;
- б) утрата глубокой и тактильной чувствительностей ниже уровня поражения;
- в) утрата болевой и температурной чувствительности ниже уровня поражения;
- г) утрата всех видов чувствительности.

34. Поражение задней центральной извилины коры головного мозга характеризуется выпадением:

- а) всех видов поверхностной чувствительности н своей половине тела;
- б) всех видов глубокой чувствительности на противоположной половине тела;
- в) всех видов чувствительности на противоположной половине тела;
- г) всех видов чувствительности на своей половине тела.

35. Не узнавание части собственного тела-это:

- а) анозогнозия;
- б) аутотопагнозия;
- в) амелия;
- г) псевдополимия.

36. Поражение медиальной петли в области ствола мозга проявляется:

- а) гемиянестезией на противоположной половине тела и сенситивной атаксией;
- б) гемиянестезией на своей половине тела и сенситивной атаксией;
- в) гемиянестезией всех видов поверхностной чувствительности на противоположной половине тела;
- г) всех видов глубокой чувствительности на противоположной половине тела.

37. Сенситивная атаксия-это расстройство координации движения, которая:

- а) не компенсируется контролем зрения и обусловлено поражением мозжечковой системы;
- б) не компенсируется контролем зрения и обусловлено поражением бокового(ых) столба(ов) спинного мозга;
- в) компенсируется контролем зрения и обусловлено поражением заднего(их) столба(ов) спинного мозга;
- г) не компенсируется контролем зрения и обусловлено поражением ствола мозга.

38. Произвольные движения (праксии) регулируются и контролируются:

- а) сегментарным аппаратом спинного мозга;
- б) структурами мозгового ствола;
- в) экстрапирамидной системой;
- г) пирамидной системы.

39. Основной двигательный путь является:

- а) двухнейронным, нисходящим;
- б) двухнейронным, восходящим;
- в) трехнейронным, нисходящим;
- г) трехнейронным, восходящим.

40. Клетки центрального мотонейрона (клетки Беца) располагаются:

- а) в верхней лобной извилине;
- б) в прецентральной извилине;
- в) в постцентральной извилине;
- г) в средней лобной извилине.

41. Двигательные импульсы, инициирующие произвольные движения, зарождаются:

- а) в прецентральной извилине;
- б) в постцентральной извилине;
- в) в верхней теменной дольке;
- г) В нижней теменной дольке.

42. Центральный отдел двигательной системы, отвечающий за произвольные движения включается в себя:

- а) первичную моторную кору, стриопаллидарную систему и корково – мостовой путь;
- б) первичную моторную кору, премоторную кору и корково – спинномозговой путь;
- в) первичную моторную кору, корково – спинномозговой корково-ядерный пути;
- г) первичную моторную кору, премоторную кору, корково-спинномозговой и корково-ядерный пути.

43. Волокна, пирамидного пути, формирующие корково-спинномозговой путь, проходят в следующих образованиях спинного мозга:

- а) боковых канатиках;
- б) передних канатиках;
- в) боковых и передних канатиках;
- г) задних канатиках.

44. Волокна пирамидного пути, формирующие корково-ядерные пути у мотонейронов следующих черепных нервов:

- а) I, V, VII, XI и XII;
- б) V, VII, IX, X, XI, и XII;
- в) V, VII, VIII, IX, XI и XII;
- г) II, III, IV, V, VI, VII и XI.

45. Основными симптомами центрального паралича являются:

- а) гиперрефлексия, мышечная гипертония, отсутствие атрофии мышц, патологические рефлексия и клонусы стоп и коленных чашечек;
- б) гиперрефлексия, мышечная гипотония, атрофия мышц;
- в) гиперрефлексия, мышечная гипотония, атрофия мышц;
- г) арефлексия, мышечная атония, атрофия мышц и реакция перерождения.

ПК-10 Способен к организации адаптированной коррекционно-развивающей среды на основе актуального состояния и потенциальных возможностей обучающихся с особыми образовательными

Знать основные направления коррекционной работы с лицами, имеющими нарушения развития,

Вопросы для конспектирования:

1. На чем основываются современные научные представления о локализации функций в коре полушарий большого мозга?
2. Что относят к белому веществу полушарий большого мозга?
3. Перечислите структуры ствола мозга и назовите их основные функции.
4. Сегментарный и проводниковый аппараты спинного мозга, назовите их анатомо-функциональные отличия.
5. Лимбико-ретикулярный комплекс. Расскажите об особенностях его функционирования в норме и при различных видах патологии.
6. Вегетативная нервная система. Дайте краткую характеристику строения, функций, методов исследования и клиники ее расстройств.
7. Мозговые оболочки. Раскройте их анатомо - функциональные особенности.
8. Какая роль виллизиева круга в системе кровоснабжения головного мозга?
9. Какие основные функции неспецифических и специфических барьеров мозга?
10. Периферическая нервная система. Представьте ее основную морфологическую характеристику.
11. Перечислите высшие психические функции и представьте основную характеристику одной из них, по Вашему выбору.
12. Какие виды нарушений отмечаются при нарушении каждой отдельно взятой высшей психической функции?
13. Какие методы диагностики высших психических функций используются в клинической неврологии?
14. Какие клинические проявления выявляются при избирательном поражении левого и правого полушарий?

Уметь организовывать коррекционную работу на основе рационального выбора программ в рамках психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями с учётом структуры и особенностей нарушений развития

Тестовые задания:

1. Какой синдром включает в себя симптомы периферического паралича мышц артикуляционного аппарата:

- а) бульбарный; в) альтернирующий;
- б) псевдобульбарный; г) подкорковый.

2. Какое количество общих ядер имеют языкоглоточный и блуждающий нервы (IX и X):

- а) одно; в) три;
- б) два; г) общих ядер IX и X нервы не имеют.

3. При поражении языкоглоточного нерва (XII) расстройство вкуса отмечается на:

- а) передней 2/3 языка; в) передней 1/3 языка;
- б) задней 2/3 языка; г) задней 1/3 языка.

4. К альтернирующим синдромам при поражении среднего мозга относят:

- а) синдромы Бриссо- Сикара, Мийяра- Гублера, Фовиля;
- б) синдромы Вебера, Бенедикта, Клода, Нотнагеля;
- в) синдромы Раймона- Сестана, Шмидта, Джексона, Авеллиса;
- г) синдромы Сестана- Шене, Валленберга- Захарченко, Тапия.

5. К альтернирующим синдромам при поражении продолговатого мозга относят:

- а) синдромы Вебера, Бенедикта и Клода;
- б) синдромы Бриссо- Сикара, Мийяра- Гублера и Фовиля;
- в) синдромы Нотнагеля и Раймона- Сестана;
- г) синдромы Джексона, Авеллиса, Шмидта, Сестана - Шене, Валленберга- Захарченко, Валлей- Штейна и Тапия.

6. «Периферический паралич или парез мышц языка на стороне очага и центральная гемиплегия или гемипарез на противоположной стороне» являются клиническими проявлениями альтернирующего синдрома:

- а) Джексона; в) Шмидта;
- б) Авеллиса; г) Валленберга- Захарченко.

7. К параклиническим методам визуализации мозга относятся:

- а) электроэнцефалография, доплерография и эхоэнцефалография;
- б) реоэнцефалография, вызванные потенциалы и контрастные методы исследования;
- в) краниография и спондилография;
- г) компьютерная томография, магнитно - резонансная томография и позитронная - эмиссионная томография.

8. Основными ритмами нормальной электроэнцефалографии являются:

- а) тета и дельта ритмы или волны;
- б) комплексы «пик - волна»;
- в) альфа и бета ритмы или волны;
- г) тета- ритмы и комплексы «пик- волна».

9. Наличие каких волн на электроэнцефалограмме указывает на очаговый патологический процесс в головном мозге (опухоль, абсцесс и др.):

- а) альфа и бета-ритмы;
- б) комплексы «пик - волна»;
- в) тета- волны комплексы «пик- волна»;
- г) тета и дельта- волны.

10. При проведении люмбальной пункции прокол специальной иглой с мандреном делается в промежутке между:

- а) I и II поясничными позвонками; б) II и III поясничными позвонками;

- в) III и IV поясничными позвонками; г) XII грудным и I поясничным позвонками.

11. Нормальному развитию возрастных двигательных навыков при детских церебральных параличах препятствуют:

- а) ограничение двигательной активности ребенка;
- б) недостаточный уровень эффективности реабилитационных мероприятий;
- в) сопутствующая соматогенная патология;
- г) мышечная гипертония в сочетании с патологическими тоническими рефлексам.

12. Клиническая картина хронической стадии эпидемического энцефалита характеризуется признаками:

- а) синдрома паркинсонизма;
- б) хореического синдрома;
- в) мозжечкового синдрома;
- г) гипертензионного синдрома.

13. Клиническая картина острой стадии эпидемического энцефалита:

- а) синдрома иносмии;
- б) летаргического сна;
- в) синдрома гиперсомнии;
- г) синдрома парасимнии.

14. При спастической диплегии (синдром Литтля) двигательные нарушения проявляются в виде:

- а) моноплегии или монопареза;
- б) спастической гемиплегии или спастического гемипареза;
- в) двойной гемиплегии или спастического гемипареза;
- г) спастической тетраплегии или спастического тетрапареза.

15. Речевые нарушения, которые наиболее часто встречаются при детских церебральных параличах:

- а) афазия и алалия;
- б) дислексия и заикание;
- в) задержка речевого развития и дизартрия;
- г) дислалия и нарушение голоса.

Владеть опытом практической деятельности по выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья

Задания для презентаций

1. Биологическая надёжность и принципы ее обеспечения.
2. Терморегуляция человека. Понятие о гипо- и гипертермии, стадии развития.
3. Лихорадка, ее причины. Стадии лихорадки. Значение и последствия лихорадки.
4. Первая медицинская помощь при нарушениях терморегуляции.
5. Учение П.К. Анохина о функциональных системах. Компенсация и её механизмы. Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций у человека. Декомпенсация.
6. Реактивность и резистентность организма. Виды реактивности. Значение реактивности в патологии.
7. Болезнь и её признаки. Классификации болезней.
8. Воспаление, его виды. Причины, признаки, стадии и исходы воспалительного процесса; значение воспалительной реакции для организма. Воспаление как причина возникновения дефектов психики, слуха, зрения, речи.
9. Учение И.П. Павлова об условном и безусловном рефлекс.
10. Безусловное торможение. Сущность внешнего и запредельного торможения. Условное торможение, его виды.
11. Спинной мозг: особенности строения и функционирования.
12. Структурно-функциональные единицы головного мозга - особенности их строения и функционирования.
13. Кора полушарий большого мозга: структурно-функциональная организация.

Промежуточная аттестация

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

Знать: приемы первой помощи при эпилепсии

Уметь: обеспечивать условия безопасной образовательной среды, способствующей сохранению жизни и здоровья обучающихся в соответствии с их возрастными особенностями и санитарно-гигиеническими нормами

Владеть: способами оценки степени потенциальной опасности

ПК-10 Способен к организации адаптированной коррекционно-развивающей среды на основе актуального состояния и потенциальных возможностей обучающихся с особыми образовательными

Знать основные направления коррекционной работы с лицами, имеющими нарушения развития,

Уметь организовывать коррекционную работу на основе рационального выбора программ в рамках психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями с учётом структуры и особенностей нарушений развития

Владеть опытом практической деятельности по выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья

Примерный перечень вопросов к зачету с оценкой в 3 семестре:

1. Гетерохронность развития. Сенситивные и критические периоды развития.
2. Показатели физиологической зрелости.
3. Возрастная периодизация развития.
4. Физическое развитие как критерий здоровья.
5. Аномалии индивидуального развития.
6. Механизмы обеспечения гомеостаза человеческого организма.
7. Биологическая надёжность и принципы ее обеспечения.
8. Терморегуляция человека. Понятие о гипо- и гипертермии, стадии развития.
9. Лихорадка, ее причины. Стадии лихорадки. Значение и последствия лихорадки.
10. Первая медицинская помощь при нарушениях терморегуляции.
11. Учение П.К. Анохина о функциональных системах. Компенсация и её механизмы. Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций у человека. Декомпенсация.
12. Реактивность и резистентность организма. Виды реактивности. Значение реактивности в патологии.
13. Болезнь и её признаки. Классификации болезней.
14. Воспаление, его виды. Причины, признаки, стадии и исходы воспалительного процесса; значение воспалительной реакции для организма. Воспаление как причина возникновения дефектов психики, слуха, зрения, речи.
15. Учение И.П. Павлова об условном и безусловном рефлексе.
16. Безусловное торможение. Сущность внешнего и запредельного торможения. Условное торможение, его виды.
17. Спинной мозг: особенности строения и функционирования.
18. Структурно-функциональные единицы головного мозга - особенности их строения и функционирования.
19. Кора полушарий большого мозга: структурно-функциональная организация.

20. Базальные ядра и белое вещество конечного мозга - особенности строения и функционирования.
21. Лимбическая система и ретикулярная формация.
22. Периферическая нервная система. Черепные нервы. Спинно-мозговые нервы.
23. Автономная (вегетативная нервная система).
24. Гипофиз, строение и функциональные особенности. Гормоны гипофиза. Гипофункция и гиперфункция гипофиза.
25. Гипофизарная регуляция ростовых процессов и ее нарушение.
26. Эпифиз, физиология и патофизиология.
27. Щитовидная железа, особенности строения и функциональное значение. Гормоны щитовидной железы. Гипофункция и гиперфункция щитовидной железы, влияние ее гормонов на ростовые процессы, половое и психическое развитие.
28. Околощитовидные железы, физиология и патофизиология.
29. Вилочковая железа, ее функции. Вилочковая железа как эндокринный орган, ее изменение в онтогенезе.
30. Надпочечники. Физиологическое действие гормонов мозгового и коркового слоя. Роль гормонов надпочечников в стрессовых ситуациях и процессе адаптации. Патофизиология надпочечников.
31. Поджелудочная железа. Островковый аппарат поджелудочной железы. Физиология и патофизиология поджелудочной железы.
32. Половые железы, внутрисекреторная функция. Физиологическая роль половых желез в организме. Патология половых желез. Особенности нарушения функций половых желез в детском возрасте.

Примерные вопросы к зачету с оценкой в 4 семестре:

1. История неврологии.
2. Филогенез и онтогенез нервной системы.
3. Движение. Пирамидная система.
4. Движение. Экстрапирамидная система.
5. Высшие психические функции.
6. Параклинические методы исследования.
7. Перинатальная патология развития нервной системы.
8. Аномалии развития нервной системы.
9. Наследственные системные дегенерации нервной системы.
10. Наследственные нейромышечные заболевания.
11. Нарушения мозгового кровообращения:
12. Инсульт.
13. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения.
14. Инфекционные заболевания нервной системы:
15. Боковой амиотрофический склероз.
16. ВИЧ-инфекция и нейро-СПИД.
17. Черепно-мозговая травма.
18. Эпилепсия и эпилептиформные синдромы.
19. Заболевания периферической нервной системы.
20. Болезни с преимущественным поражением вегетативной нервной системы.
21. Поражения нервной системы при отравлении спиртами, наркотиками, угарным газом, ртутью и др. токсическими веществами.
22. Этиология, патогенез и клиника перинатальной детской патологии.
23. Гипоксия как ведущий фактор повреждения мозга.
24. ДЦП (детский церебральный паралич) как одно из наиболее распространенных двигательных расстройств у детей. Этиология. Патогенез, Психолого-педагогическая помощь, реабилитация, абилитация.

25. Другие виды двигательных нарушений у детей

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций¹

Соотношение оценки и баллов в рамках процедуры оценивания

«Оценка»	Соответствие количеству баллов
Отлично	81-100
Хорошо	61-80
Удовлетворительно	41-60
Неудовлетворительно	0-40

Шкала оценки в рамках процедуры зачета с оценкой:

20-30 баллов: студент быстро и самостоятельно готовится к ответу; при ответе полностью раскрывает сущность поставленного вопроса; способен проиллюстрировать свой ответ конкретными примерами; демонстрирует понимание проблемы и высокий уровень ориентировки в ней; формулирует свой ответ самостоятельно, используя лист с письменным вариантом ответа лишь как опору, структурирующую ход рассуждения.

15-19 баллов: студент самостоятельно готовится к ответу; при ответе раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.

5-14 баллов: студент готовится к ответу, прибегая к некоторой помощи; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, демонстрирует понимание проблемы.

0-4 балла: студент испытывает выраженные затруднения при подготовке к ответу, пытается воспользоваться недопустимыми видами помощи; при ответе не раскрывает сущность поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме; оказываемая стимулирующая помощь и задаваемые уточняющие вопросы не способствуют более продуктивному ответу студента.

Т.о., во время зачета студентом может быть максимально набрано 30 баллов.

¹ Указывается информация в соответствии с утвержденной РПД