Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Неврология

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование дисциплины)

по направлению подготовки (специальности)

37.05.01 Клиническая психология

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(код, наименование направления подготовки (специальности))

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 2 от «28» октября 2016 г.

Оренбург

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий**

**Модуль 1**. Неврология

**Тема 3.** Двигательная система и чувствительная сфера.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** 1. Изучить семиотику центрального и периферического паралича, методы исследования больного с расстройствами движения, сформировать умение постановки синдромологического и топического диагноза поражения корково-мышечного пути. Изучить семиотику расстройств чувствительности, умение выявлять различные типы нарушений чувствительности, сформировать навыки исследования поверхностной, глубокой чувствительности, сложных видов чувствительности, болевых точек и симптомов натяжения.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 11 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 22 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (*письменный опрос).* |
| 33 | **Основная часть учебного занятия.** *(этапы выбираются из предложенных в соответствии с видом и целью учебного занятия)*Закрепление теоретического материала Вопросы:1. Клиническая анатомия и физиология двигательного анализатора (необходимо обратить внимание на особенности хода пирамидного пути в головном и спинном мозге, виды мотонейронов и их функции).2. Безусловные рефлексы и их изменение (сухожильные, периостальные, кожные рефлексы и их оценка). 3. Тонус мышц и его изменения (обратить внимание на характерное изменение мышечного тонуса при поражении пирамидного пути). 4. Активные целенаправленные движения и их изменения (обратить внимание на пяти балльную оценку выраженности пареза). 5. Трофика мышц и ее изменение. 6. Патологические рефлексы (обратить внимание на механизм возникновения патологических рефлексов и наиболее постоянные кистевые и стопные патологические рефлексы). 7. Клинические варианты синкинезий. 8. Защитные рефлексы. 9. Клинические признаки периферического и центрального паралича (обратить внимание на состояние рефлексов, тонуса, трофики мышц). 10. Симптомокомплексы при поражении корково-мышечного пути на различных уровнях (корковый, подкорковый, стволовой, спинальный на верхне-небном уровне, на уровне шейного утолщения, на грудном уровне, на уровне поясничного утолщения, корешков конского хвоста, невральный).11. Клиническая анатомия проводников поверхностной и глубокой чувствительности (болевой, температурной, проприоцептивной). 12. Методы исследования поверхностной чувствительности.13. Методы исследования глубокой чувствительности.14. Методы исследования сложных видов чувствительности.15. Периферический тип расстройства чувствительности (невральный, полиневретический, корешковый, плексалгический).16. Спинальный тип расстройства чувствительности (сегментарный, проводниковый).17. Церебральный тип расстройства чувствительности (подкорковый, корковый).Отработка практических умений и навыков При исследовании двигательной сферы следует обратить внимание на состояние трофики мышц, объем активных движений в суставах конечностей, мышечную силу (в баллах), состояние мышечного тонуса (по пирамидному или экстрапирамидному типу), оценить рефлекторную сферу, наличие патологических рефлексов, защитных рефлексов, синкинезий. При исследовании чувствительности следует изучить состояние поверхностной чувствительности (болевой, температурной, тактильной), глубокой чувствительности (мышечно-суставного чувства, вибрационной чувствительности), сложных видов чувствительности (двумерно пространственного чувства, топогназии, кинетической и дискриминационной чувствительности, чувства локализации, стереогноза), исследовать болевые точки и симптомы натяжения.Практическая подготовка на клинической базе (отработка практических навыков). |
| 44 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* задание для самостоятельной подготовки обучающихся (*если предусмотрено).*
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор)*