


ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы		56/09Б
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары		20 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пәні: Психиатрия және наркология

Пән коды: PN 5307


ББ атауы және шифры: 6В10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 90 с./3 кредит

Оқу курсы мен семестрі: 5 курс/Х семестр

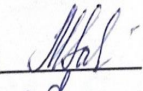
Дәріс көлемі: 5 сағат

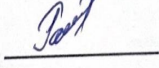
Шымкент 2024 ж.


ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 2 беті

1 аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары

1. Психиатрия пәні мен міндеттері. Клиникалық психиатрияның дамуының негізгі кезеңдері, психикалық аурулардың қазіргі классификациясының принциптері.
2. Апатико-абуликалық синдром.
3. Психопатологиялық белгілер мен синдромдар. Психоз ұғымы. Өнімді және теріс белгілер. Бұл ұғымдардың диагностикалық және болжамдық мағынасы.
4. Қозғалыс-ерік сферасының бұзылуы.
5. Қабылдау бұзылыстары (иллюзиялар, психосенсорлық бұзылулар, шынайы, жалған галлюцинациялар).
6. Сана деңгейінің өшу бұзылыстары.
7. Сезімнің бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық мәні.
8. Кататоникалық синдром, оның негізгі белгілері.
9. Ассоциативті әрекеттің бұзылуы (ойлау процесінің сандық және сапалық бұзылуы). Негізгі белгілері, олардың диагностикалық маңызы.
10. Шынайы галлюцинация және жалған галлюцинация.
11. Галлюцинациялар. Галлюцинацияның объективті белгілері. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық маңызы.
12. Жыныстық инстинктің бұзылуы.

Құрастырған  кафедра ассистенті С.К.Мусаева

 кафедра ассистенті Г.Б.Раманова

Каф.менгерушісі, м.ғ.к., профессор  Н.А.Жаркинбекова

Хаттама № 1 «29» 08 2024 ж.

2 аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары

1. Сандырақ (анықтамасы, клиникалық формалары, диагностикалық маңызы, пациенттердің әлеуметтік қауіпті мінез-құлқы)..
2. Сананың ымыртты бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы.
3. Өте құнды идеялар, олардың делирийден айырмашылығы.
4. Аментивті синдром. Клиникалық сипаттамасы.
5. Негізгі сандырақ синдромдары(паранойя, параноид, парафрен). Олардың динамикасы, диагностикалық маңызы.
6. Бұлыңғырланған сана бұзылыстары синдромы.
7. Обсессивті күйлер (анықтамасы, түрлері, диагностикалық мәні). Обсессиялардың делирийден айырмашылығы.
8. Тамақтану инстинктінің бұзылуы.
9. Кандинский-Клерамбо психикалық автоматизм синдромы.
10. Зейіннің бұзылуы.
11. Сана бұзылуының клиникалық белгілері.
12. Корсаков синдромы, анықтамасы, психопатологиялық мазмұны, диагностикалық маңызы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б
«Психиатрия және наркологи» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 3 беті

Құрастырған М.М. кафедра ассистенті С.К.Мусаева
Г.Б. кафедра ассистенті Г.Б.Раманова
 Каф.менгерушісі, м.ғ.к., профессор Н.А. Н.А.Жаркинбекова
 Хаттама № 1 «29» 08 20 24 ж.

Аралық аттестацияға (емтихандық сессия) арналған бағдарлама сұрақтары

Билет №1

1. Психиатрия пәні мен міндеттері. Клиникалық психиатрияның дамуының негізгі кезеңдері, психикалық аурулардың қазіргі классификациясының принциптері.

2. Апатико-абуликалық синдром.
3. Есеп

Жағдайлық міндет: алкогольді делирийден кейін 45 жастағы науқас ауруханада 6 айдан астам уақыт жатады. Сурастыру барысында аты мен әкесінің атын дұрыс атайды, жасын біледі. Ол ауруханаға түскен кезде есімде жоқ, ол әрқашан: «кеше, шығар» дейді. Ол кеше үйде болғанына сендіреді, " жиһазды басқа пәтерге тасымалдады", кейде ол жұмысқа барғанын, " киім-кешектерін жауып", содан кейін оралғанын айтады.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?
2. Бұл бұзылыс психикалық сфераның қандай патологиясына жатады?

Билет № 2

1. Психопатологиялық белгілер мен синдромдар. Психоз ұғымы. Өнімді және теріс белгілер. Бұл ұғымдардың диагностикалық және болжамдық мағынасы.

2. Қозғалыс-ерік сферасының бұзылуы.
 3. 44 жастағы науқас төртінші рет бірдей жағдайда психиатриялық ауруханаға түседі. Көңіл-күй жоғары, көп сөйлейді, белсенді, нашар ұйықтайды. Чеховтың шығармаларынан «Блок» өлеңдерін жатқа оқиды. Мұндай жай-күйі өткерген соң, өлеңдер есінде үзінділер ретінде қалады, ал толығымен айта алмайды.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?
2. Бұл бұзылыс психикалық сфераның қандай патологиясына жатады?

Билет № 3

1. Қабылдау бұзылыстары (иллюзиялар, психосенсорлық бұзылулар, шынайы, жалған галлюцинациялар).

2. Сана деңгейінің өшу бұзылыстары.
 3. Ситуациялық жағдай: науқас М., 78 жаста, ұзақ уақыт психиатриялық ауруханада жатады. Қоршаған ортаға және уақытқа бағдары бұзылған. Әңгіме барысында ол кеше жұмыста болғанын, киноға билеттер сатқанын, сұрақтар қою барысында ол жұмыстан шығып, дүкенге барғанын айтты.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №4

1. Сезімнің бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық мәні.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 4 беті	

2. Кататоникалық синдром, оның негізгі белгілері.

3. Науқас 62 жаста, 1 жыл бойы психиатриялық ауруханада жатыр. Өңгімелесу кезінде, науқас қай ай, жыл, күн екенің білмейді. Дәрігер оны ағымдағы күнді айтады, бірақ 2-3 сөйлемнен кейін бұл күнді қайталай алмайды. Дәрігерлер ештеңе айтқан жоқ деп сендіреді.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №5

1. Ассоциативті әрекеттің бұзылуы (ойлау процесінің сандық және сапалық бұзылуы). Негізгі белгілері, олардың диагностикалық маңызы.

2. Шынайы галлюцинация және жалған галлюцинация.

3. 25 жастағы М. науқас институтта дипломды қорғау қарсаңында көлік апатына ұшырап, мидың ауыр жарақатын алды. Травматология бөлімінде 1,5 ай болғаннан кейін есте сақтау қабілетінің бұзылуына байланысты психиатриялық ауруханаға ауыстырылды. Ауруханада ол орын мен уақытқа бағдары бұзылған: ол күнді, айды, жылды білмейді. Науқас дәрігерлердің, мейірбикелерің, палатада жатқан көршілес науқастардың есімдері есінде жоқ. Ол жақында, "бір ай бұрын" мектепті бітіріп, институтқа түсетінін айтады.

Ол үйленген, қызы 2 жаста, институтты бітіргені есінде жоқ. Мұның бәрі түсінбеушілік деп ойлайды: "мен бұл туралы ғана ойлаймын».

1. Психикалық іс-әрекеттің бұзылысын бағалау және жіктеу?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №6

1. Галлюцинациялар. Галлюцинацияның объективті белгілері. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық маңызы.

2. Жыныстық инстинкттің бұзылуы.

3. Науқас таңертең оянып, палатадағы көршілеріне түсінің мазмұнын айтып береді: анасы ол болмаған кезде оның барлық заттарын ломбардқа тапсырғанын айтады. Сол күні келген анасын көргенде, науқас оны ломбардқа тапсырған заттары үшін қорлай бастады, ол бұл жағдайдың болғанына сенімді болды.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №7

1. Сандырақ (анықтамасы, клиникалық формалары, диагностикалық маңызы, пациенттердің әлеуметтік қауіпті мінез-құлқы).

2. Сананың ымыртты бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы.

3. Науқас М., 33 жаста. Табиғаты бойынша мақтаншақ, өктем, өзіне сенімді. Клиникаға тәбеттің жоғалуы, ұйқының нашарлығы, ашуланшақтық, көңіл-күйдің төмендеуі туралы шағымдармен жүгінеді. Ол соңғы уақытта өзіне, айналасындағыларға, тіпті ең жақын адамдарға деген немқұрайлық сезімі жайлы, мылқау болып көрінетінін айтты, "мен балаларды жақсы көретінімді, оларға менің махаббатым керек екенін түсінемін, бірақ сезім жоқ", "әлем бұлыңғыр, шыққан күн бақыт әкелмейтінің, сатып алған заттары қуаныш әкелмейді, тамақ дәмін жоғалтты. Көңіл_күйді саралаңыз.

1. Бұл бұзылыс қалай аталады?

2. Қай синдромның құрамында кездеседі?

Билет №8

1. Өте құнды идеялар, олардың делирийден айырмашылығы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 5 беті	

2. Аментивті синдром. Клиникалық сипаттамасы.

3. Науқас М., 39 жаста. Стационарлық емге қайта түседі. Алғашқы күндері көтеріңкі көңіл-күй аясында ол айналасындағыларды жарқын түстермен қабылдайтынын, көшедегі жолаушылар әртістер сияқты әдемі, талғампаз екенін атап өтті. Ауруханада ол бәрін қатты қабылдайды: кәдімгі жарық соқыр ететіндей, дыбыстар құлағын жарғандай естіледі, есіктің құлпы оқ атылғандай қабылданады. Бәрі тітіркендіргіш.

1. Жағдайын анықтау?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №9

1. Негізгі сандырақ синдромдары(паранойя, параноид, парафрен). Олардың динамикасы, диагностикалық маңызы.

2. Бұлыңғырланған сана бұзылыстары синдромы.

3. Науқас О. шағымданады: "мен өзімді бос сезінемін, ойлана алмаймын. Барлығы мақтаның ішіндегідей қабылданады, өмір жанынан өтіп жатқандай. Мен денемнің үлкен болғанын сеземін. Денені жылжытқанда, басқа бағытта ыстық нәрсе құйылады.

1. Бұл қандай белгілер?

2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның бұзылысына жатады?

Билет №10

1. Обсессивті күйлер (анықтамасы, түрлері, диагностикалық мәні). Обсессиялардың делирийден айырмашылығы.

2. Тамақтану инстинктінің бұзылуы.

3. Науқас В., 34 жаста, алкогольді пайдаланады. Бірде ол ішімдік ішіп бас жазады да ұйықтап қалады, кешке оянып, оның бөлмесінде бейтаныс ерлер мен әйелдер үстел басында отырғанын, темекі шегіп, ішімдік ішіп, олардың бір нәрсе туралы сөйлесіп отырғанын көреді. Мен олардың дауыстарын естідім, бірақ сөздерің түсінбейді. Жақын жерде анасы отырады бірақ анасы "қонақтарға" назар аудармай, тоқып отырды. Науқас ашуланады, анасына қонақтарды қуып жібер, полиция шақыруды талап етеді.

1. Науқас қандай жағдайды бастан өткерді?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №11

1. Кандинский-Клерамбо психикалық автоматизм синдромы.

2. Зейіннің бұзылуы.

3. Баласынан айырылған ана жерлеу күні оның дауысын терезеден естіді. Науқас ұйықтап жатқанда, үлкен басы мен көздері жанып тұрған төсекте тұрған адамды анық көрді. Ол көзімізді ашты, пайымы жоқ болып кеткені.

1. Қандай бұзылыстары туралы айтылады?

2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №12

1. Есте сақтаудың бұзылыстары. Олардың негізгі түрлері.

2. Сана бұзылуының клиникалық белгілері.

3. Науқас полиция бөлімшесіне қабырғаға арнайы құрылғы орнатылғанын тексеруді сұрайды, өйткені түнде төсекте жатып, оның ішкі мүшелері отпен жанып жатқанын сезеді, олар қозғалады, орындарын ауыстырады.

1. Сезім мүшелері бойынша галлюцинация түрлерін тізімдеңіз.

2. Бұл қандай сезім?

Билет №13

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 6 беті	

1. Корсаков синдромы, анықтамасы, психопатологиялық мазмұны, диагностикалық маңызы.

2. Ақыл-ой кемістігі-туа біткен түрі.

3. Науқас В., 33 жаста. Алкогольді бірнеше жыл бойы жүйелі түрде пайдаланады. Бір күні ішкеннен кейін ұйықтай алмадым. Қорқынышты болды. Кенеттен біреу оны иығынан тартып жатқанын сезіп, артында қайтыс болған әпкесінің дауысын естіді: "тұр, кеттік!". Ол дүниеге келді және түні бойы жүрді, әпкесінің дауысына бағынады, ол оған қайда бару керектігін, не істеу керектігін, науқасты қорлады, қорлады. Кейде мен әпкемнің дауысын ғана емес, қауіп төндіретін ер адамды да естідім. Таңертең "дауыстар" тыныш болды. Өзі жедел жәрдем станциясына келіп, ауруханаға түсті.

1. Патологияның сипатын білу.

2. Бұл бұзылыс қандай психикалық саланың патологиясына жатады?

Билет №14

1. Интеллект ұғымы. Ақыл-ойды бағалау әдістері және оның төмендеуінің дәрежесі.

2. Ақыл-ой кемістігі-туа біткен түрі.

3. Науқас Р. былай дейді: "айналамдағы барлық нәрсе өзгерді, көлем жоғалды, бөлмедегі жиһаз азайды, орындықтардың аяқтары қисайып кетті. Далаға шығып көрдім, күн- эллипс тәрізді, жанынан өткен адамдар бойының жоғары өсуі".

1. Жай-күйін анықтау.

2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №15

1. Эмоционалды сфераның бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы.

2. Психопатологиялық белгілер мен синдромдар. Психоз ұғымы. Өнімді және теріс белгілер. Бұл ұғымдардың диагностикалық және болжамдық мағынасы.

3. Зерттелуші Ш., 26 жаста. Ориентірі дұрыс бағытта. Көңіл-күйі жақсы. Өзінің қабілеттерін жақсы демонстрациялайды. Сонымен зерттелушіге жаңа басылып шыққан газет берілді, себебі үйдегі дайындығын көрсете алмауы үшін. Ш. газетті қарап болып, оны қайтарады. Содан кейін барлығын жарнамасына дейін есіне сақтап алып, кез келген статьяны сөзбе-сөз айтып бере алады.

Қатесіз түрде бағаналар санын, буынға бөлінген жерлер есінде. Алайда статьяның құрылымын, мағынасын өз сөзімен айтуға қиналады. Түсінік айтуы бөлек абзацтар түрінде және жеке абзацтар болп көрінеді.

Статьяны өз сөзімен айтқызғанда бірнеше абзацтар түрінде кідіріп кейін өз сөзімен айта алмай шығады. Осы тапсрманы дұрыс орындамай жатып Ш., баспада жазылғанның барлығын, кез келген тыныс белгісін білетінін айтты, бірақ тексттің негізгі бөліктерінен, сөздердің негізгі реттілігіннен назарын ала алмайды. Анықталғандай ол кез келген текстті, таблицаны, көркем әдебиетті, ережелерді, анықтамаларды жаттқа білгенене қарамастан оған үнемі абстарктілі сабақтарды оқу қиын болған. Жаттауларды үнемі қатесіз айтып ол үшін жақсы бағалар алып жүрген.

1. Мұндай бұзылыс түрі қалай аталады?


2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №16

1. Ерік-жігердің бұзылуы, олардың диагностикалық маңызы.

2. Шынайы галлюцинация және жалған галлюцинация.

3. Науқас М., 23 жаста, ауыр бас-ми жарақатынан кейін емделіп ауруханада 6 ай бойына есте сақтау қабілетінің бұзылуымен жатты. Ол кезде 5 жыл алдын болған оқиғаларды айта алмайтын еді. Ауруханадан шыққанына жыл болған, жағдайы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы		56/09Б
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары		20 беттің 7 беті

калыпты, сұрақтарға жауап береді. Өзінде травма уақытындағы амнезияны анықтайды. Травмадан кейінгі оқиғаларды травматология бөлімшесіне түскен кездерін, психиатрлық ауруханада өткізген айларды есіне жоқтығын анықтайды. Арасында оған ата-анасының келіп тұрғаны есінде. Ауруханадан шыққан күнін жақсы біледі. Дәрігерлер мен медицина қызметкерлерінің атын қиындықпен еске түсіреді. Есте сақтау қабілетінің нашарлауына, барлық заттарды жазып алып жүру керек екендігіне шағымданады.

1. Бұзылысты анықтау?
2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет № 17

1. Апатико-абуликалық синдром.
2. Сезімнің бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық мәні
3. Науқас 32 жаста психиатриялық ауруханаға үшінші рет түсіп отыр. Дауысы қарлыққан, тез сөйлейді, тоқтаусыз, монологының мысалы, "Мені ауру деп санайтын адам-ол күйеуім.

Мен ауру емеспін. Мен толығымен саумын. Менің күйеуім науқас. Күйеуім-алмұрттарды көп жеп қойған. Міне, ол сондай сұр. Өзіне галстук сатып ала алмайды. Барлығы - мен, ия-мен. Мен отбасының бастығымын. Ал сіздің (дәрігерге қарап) галстугыңызда сәнді емес. Модаға сәйес киіну керек. Шыныменде, мен әдемімін бе? Қараңыздаршы! Мен әртіс бола аламын ба? Маған менің түрімнің артiстiк екенiн, фотогенетикалы екенiмдi айтады. Мен айтып қойдым. Мәскеуге мені киноға алу керектігін. Күйеуім Мәскеуге жібермей жатыр "жақсы көремін" дейді. Ал махаббат құс секілді. Ал құс-еңбектiде, мейiрiмдiде бiлмейдi. Бiр-және ұшып кеттi. Клиникаға сiздер үшiн келдiм, сiздер маған ұнасыздар. Бiр, екi күннен кейiн - Мәскеуге кетемiн ".

1. Мұндай бұзылыс түрі қалай аталады?
2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №18

1. Кататоникалық синдром, оның негізгі белгілері.
2. Галлюцинация. Галлюцинацияның объективті белгілері. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық маңызы.

3. Науқас 28 жаста, шопыр. Өзі туралы айтады: "Кішкентай кезінде бір ғажайып бала болған. Басқа балалар сыйламаған, бұл олардан қорыққан. Кіші сыныпта оқығанда анам өліп қалатындай болатын. Анам шай құйып жатқанда онға дейін санап үлгерсем анам қалады, үлгермесем өліп кетеді деп. Мектепке барсам болды қорқатын едім мені балалар ұрады деп. Портфель ұстаған кезде тоқымын ішке қаратып ұстайтынмын, яғни бұл төбелесуге ойым жоқ екенін білдіретін. Мектепте оқушылар ұстазды тыңдайтын, мен өзім басқа заттарды ойлап отыратынмын. Мысалы мынадай: Ең нашар жауап бергенге бестік қойып, ең жақсы жауап бергенге бірлік қойсаң. Бұл ойларды доғарып тастап, ұстазды тыңдаймын, біраздан соң қайта ойлап кете беретінмін. Осыған байланысты оқуым қиын болып ос үшін ата-анамды жиі шақыртатын.

Соған қарамастан мектепті аяқтадым, армияда болып, сол жерде шопыр мамандығын алдым. Барлығы өзінше бір қалыпта келе жатыр еді, бірақ қазір барлық заттардың рет-ретімен тұруы керектігі ойландырып жүр, сол үшін әйеліммен жиі ұрысамыз. Жақында мынадай оқиға болды, жұмста машина жөндеу керек ал мен гайканың ключтарын рет-ретімен орналастырып жүрмін. Тағы бірде пойызбен өзімнің дачама бара жаттым, бір станцияда туалетке шықтым, қарасам унитазда екі спичка ретсіз жатыр соған шыдай алмай, туалетке қайта кіріп унитазға қолымды салып екі спичканы симметриялы қойдым. Бұл уақытта пойыз жүріп кеткен еді.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы		56/09Б
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары		20 беттің 8 беті

1. Бұзылысты анықтау?
2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №19

1. Есте сақтау бұзылыстары. Жіктелуі.
2. Қабылдау бұзылыстары (иллюзиялар, психосенсорлық бұзылулар, шынайы, жалған галлюцинациялар).

3. Науқас Т., 13 жаста оқушы. Балалық шағынан тыныш, сабырлы, тәртіпті бала болған. Тек қана беске оқиды, сабаққа оқуға көп уақыт бөледі. Мағыналы кітаптарды оқығанды жақсы көреді, политика туралы газеттерді көп оқиды.

Анасына өзі қаламасада ойлар келе беретініне, ол ойлар оған кедергі жасайтынына шағымданды. Мысалы: "Квадрат туралы тапсырманы шешкенде, тапсырманы шешіп қойсамда қайта-қайта шешу долдарын ойлай беремін. Квадрат емес үшбұрыш, немесе цилиндр, немесе дөңгелек болып кетсе ше? Онда ол сол квадрат күйінде қаладыма? Жолда ойланып келе жатып кирпичті көрсем неге бұл жерде жатыр, басқа жерде тұрса қалай болады? дегендей енді кирпич туралы ойлар қосылады".

Үнемі екінші қабаттың терезесін мектепке апаратын жол деп ойлайды, машиналардың номерін санап отырады егер жалпы қосқанда 14тен аз болса ары қарай жүрмейді, 14тен көп болса жүреді. Осы жағдайдан өзін құтқаруын сұрайды себебі оқу үлгерімін төмендетіп жатыр, үнемі күресіп отыруды қажет етеді.

1. Бұзылыс сипатын анықтау?
2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №20

1. Психиатрия пәні мен міндеттері. Клиникалық психиатрияның дамуының негізгі кезеңдері, психикалық аурулардың қазіргі классификациясының принциптері

2. Прогрессивті амнезия.

3. Науқас 25 жаста, инженер. Ауруы жедел басталған. Күйгелек болып кеткен, үйіне тығылып, терезелерді жауып қойды. Оны қарама-қарсы үйден бақылап отыртынын айтады. Өзінің жейдесі мен бет орамалын бөліктерге бөліп тастаған.

Аурухана бөлімшесінде тежелген, қорыққан, күдікті түрде болды. Терезеден, қабырғадан дыбыстарды, музыканы, тоқылдауларды естіді. Құлағын мақтамен бітеп қойған. Дәрігерге сенімсіз қарайды.

Айналадағылардың барлығы қойылым дейді, дәрігерді - атакты киноактриса, науқастарды - ұлттық орыс хорының артистері, барлығы қойылым артистердің барлығы науқас болып киінген дейді. Жанындағылардың сөзінен өзіне бағытталған айыптаулар, қорқыныштар деп көреді. Жанындағы оқиғалардың барлығы ол үшін ерекше мағыналы болып тұр. "Қыртысты жол-мазарға апаратын жол, бұл деген жақында өлемін деген сөз, суретте көрсетілген бұғылар, жауқаулықты білдіреді, ол жалқау деген сөз. Дәрігермен сөйлесуін өзі шпион болғандығынан деп түсінді".

1. Бұзылыс сипатын анықтау?
2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №21

1. Сандырақ (анықтамасы, клиникалық формалары, диагностикалық маңызы, пациенттердің әлеуметтік қауіпті мінез-құлқы).

2. Корсаков синдромы.

3. Науқас Ф., 39 жаста, инженер. Клиникада емделіп жатыр. Көршісі онымен бір пәтерде тұратын, оны үйден қуып пәтерін алып қоятынын айтады. Осы мақсатта ол оның заттарын құртады, түнде ұйықтауға кедергі болады, жөтеледі, аяғымен қатты

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 9 беті	

жүреді, тоқылдатады. Квартирамен ауысуын сұраған. Жұмысы бойынша месткомға шағымданды, кейін көршісінің месткомына жұмысы бойынша шағымданды. Егер шағымды қабылдамаса администрацияға қауіп төндіретіні айтты. Құрбылар оны қолдағанын және азаматтық сотқа куәгер болып келе алатынын айтты. Тек екі жылдан кейін азаматтар орың ауру екенін түсінді. Ф.,ның мына сөздері олардың көзін жеткізді "Менің көршім ерекше есікті кез келген құлпты ашатын аппарат ойластырып жатыр, онымен тіпті есікті ашпайда кіріп, оны улап, зиян келтіру үшін деп түсіндіреді, заттарды бүлдіруді әліде жалғастыруда, пальтосы мен көйлектері қысқарып қалған". Құрбыларының оның пәтерін кезекпен күзетуін сұраған. Ер адамдарда-әскердегі достарында катігездерді, жауыз, бөтелкелес көршілерін көрген.

1. Мұндай бұзылыс қалай аталады?

2. Мұндай бұзылыс түрі қайсы психикалық сфера саласына жатады?

Билет № 22

1. Зейіннің бұзылуы.

2. Деменция. Анықтау. Түрлері.

3. Науқас 40 жаста, есепші. Табиғатынан күдікті, әсерлі, қырсық. Жедел аурудан кейін ол ұзақ уақыт жөтелді, терапевт өкпені тексеруді ұсынды. Мен ұзақ уақыт бойы рентген кабинетінде кезекте тұрдым, мазасыздандым, «нашар» сөзін естуге қорықтым. Кеңседе мен дәрігер мен техниктің «дөңгеленген көлеңке туралы» әңгімесін естідім, көзіме жас алып, шындықты айтуды өтінемін, менде «қатерлі ісік немесе туберкулез бар». Мен қайтадан терапевтке, сосын басқаға, үшіншіге жерге бардым. Мұқият тексеруді талап еттім. Ол әртүрлі мамандарға қан мен зәр анализін көрсетті. Мен олардың мәлімдемелерін салыстырдым, оларды өтірікке ұрындыруға тырыстым. Жөтел кеткеннен кейін ол қатерлі ісік ауруы бар деген қорытындыға келді. Ісіктің қалай өсетінін бейнелі түрде елестетіп, «өкпеден асқазанға» таралады. Мен өзімнің болжамды ауруымды растауды көбірек іздедім, тиісті емдеуді талап еттім, мамандардың қорытындысына сенбедім, қайта-қайта тест тапсырдым, оларды салыстырдым, медициналық әдебиеттерден, әртүрлі анықтамалықтардан растама немесе «теріске шығаруды» іздедім. Ол психиатрдың кеңесіне наразы, мазасыздық, көзінен жас, өзінің қорытындысында қателескенін мойындайды, бірақ «ірі маманға кеңес беріп, толығырақ тексеруді» сұрайды.

1. Бұл ойлау бұзылысы қалай аталады?

2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет № 23

1. Зейіннің бұзылуы.

2. Деменция. Анықтау. Түрлері.

3. Науқас 40 жаста, есепші. Табиғатынан күдікті, әсерлі, қырсық. Жедел аурудан кейін ол ұзақ уақыт жөтелді, терапевт өкпені тексеруді ұсынды. Мен ұзақ уақыт бойы рентген кабинетінде кезекте тұрдым, мазасыздандым, «нашар» сөзін естуге қорықтым. Кеңседе мен дәрігер мен техниктің «дөңгеленген көлеңке туралы» әңгімесін естідім, көзіме жас алып, шындықты айтуды өтінемін, менде «қатерлі ісік немесе туберкулез бар». Мен қайтадан терапевтке, сосын басқаға, үшіншіге жерге бардым. Мұқият тексеруді талап еттім. Ол әртүрлі мамандарға қан мен зәр анализін көрсетті. Мен олардың мәлімдемелерін салыстырдым, оларды өтірікке ұрындыруға тырыстым. Жөтел кеткеннен кейін ол қатерлі ісік ауруы бар деген қорытындыға келді. Ісіктің қалай өсетінін бейнелі түрде елестетіп, «өкпеден асқазанға» таралады. Мен өзімнің болжамды ауруымды растауды көбірек іздедім, тиісті емдеуді талап еттім, мамандардың қорытындысына сенбедім, қайта-қайта тест тапсырдым, оларды салыстырдым, медициналық әдебиеттерден, әртүрлі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 10 беті	

анықтамалықтардан растама немесе «теріске шығаруды» іздедім. Ол психиатрдың кеңесіне наразы, мазасыздық, көзінен жас, өзінің қорытындысында қателескенін мойындайды, бірақ «ірі маманға кеңес беріп, толығырақ тексеруді» сұрайды.

1. Бұл ойлау бұзылысы қалай аталады?
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №24

1. Эмоция патологиясы.
2. Әдеттер мен құштарлық бұзылуы: пиромания, дромомания, клептомания, трихотилломания және басқалар. Құмар ойындарға патологиялық бейімділік.
3. Науқас Ш., 34 жаста, I топ мүгедегі. 10 жыл бойы ол психиатриялық ауруханада үздіксіз жатты. Бөлімде ол енжар, пассивті, ешнәрсемен айналыспайды, көп уақытын сол бір орындықта отырып, бір нүктеге қарап өткізеді. Ол бөлім өміріне қатыспайды, пациенттердің ұсынысы бойынша домино ойнауға отырады, бірақ ол қимылдар туралы ойламайды, жиі орынсыз «сүйектерді» қояды, жеңіліске ұшырайды, кез-келген науқасқа немқұрайлы жол береді. Ол тоқыма мен тігінге қызығушылық танытпайды және жаттығумен айналыспайды. Ол өзінің сыртқы түріне қарамайды, жуады, бірақ персоналдың өтініші бойынша ғана киім киеді. Ол науқастар мен қызметкерлердің ешқайсысын білмейді, әңгімеге араласпайды. Оның бет-әлпеті біртектес, күңгірт, немқұрайлы, кез-келген хабарлама оның мимикасында көрінбейді. Тамақта ашкөз және салақ. Анасына келген күні қызметкерлердің нұсқауы бойынша шығады, ештеңе сұрамайды, ашкөздікпен, келесі тағамға ештеңе қалдырмай, әкелінгеннің бәрін талғамай жейді. Ешкімге өздігінен жүгінбейді. Ол әңгімеге қызығушылық танытпайды, бір буынды жауап береді, құлықсыз, дәрігердің жанына қарайды.

1. Синдромды анықтаңыз.
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №25

1. Физиологиялық және патологиялық аффекті жағдайлары.
2. Онейроидты синдром. Клиникалық сипаттамасы.
3. Науқас Б., 50 жаста. Психиатриялық аурухананың бөлімінде ол өзін-өзі сенімді ұстайды, апломмен сөйлейді, ашуланшақ, кейде агрессивті. Ол өзін «Фельдмаршал», «Әлемнің әміршісі» деп атайды. Ол басқа әлемдерден келетін «дауыстарды» естиді, олармен сөйлеседі. Ол Айға, Юпитерге, басқа планеталарға, Әлемді басқаратын жерден, аспан күштерінің қозғалысын еркін ауыстыра алады деп мәлімдейді. Көбіне ол «арнайы техниканың көмегімен мұрынға жіберілетін» бензин мен алкогольдің иісін сезеді. Сонымен бірге ол тітіркеніп, бұл келеңсіздікті тез арада тоқтатуды талап етеді ». Аппараттың көмегімен оған «протондар», «бұзық ойлар», «олар миға жарақат салады», Лондоннан электрондар көмегімен әрекет ететіндігін » сезінеді. Көзі жұмулы күйде ол түрлі жануарларды, қатерлі ісік ауруын, сарышаянды және т.б. көреді. Ол тез жазылуды талап етеді, Мәскеуге барғысы келеді, онда оған «қалағанынша ақша» берілетін болады. Сонымен қатар, абстрактылы тақырыптарда әңгімелесу кезінде ол жеткілікті қырағылықты анықтайды, өз қызметкерлеріне, бөлімдегі науқастарға орынды баға береді, қазіргі саяси оқиғалардың мәнін жақсы біледі және т.б.

1. Синдромды анықтаңыз.
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №26

1. Қозғалыс-ерік сферасының бұзылуы.
2. Тамақтану инстинктінің бұзылуы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 11 беті	

3. Науқас Л., 53 жаста, агроном. Оның әйелі психиатриялық диспансерге жүгінген. Ол өткен жылы күйеуі жұмысын тастап, күні бойы, тіпті түнде бірдене жазып, жазғандарын мұқият жасыратынын айтты. Дәрігерге шақырылған пациент ойларды қашықтықта ұстап алуға арналған «Л-2» аппаратын ойлап тапқанын айтты. Бұл өнертабыс «жаңа техникалық революцияның» негізіне айналуы керек және оның қорғаныстық маңызы зор. Ол өзімен бірге көптеген суреттер, сызбалар, қалың қолжазба алып келді, онда қарапайым математиканың теңдеулерін, қарапайым физика заңдарын қолданып, өзінің «гипотезасын» негіздеуге тырысады. Мен дәрігерге ол қолжазбаның бірінші данасын Мәскеуге апарғанын айттым, бірақ жолда чемодан ұрланды. Ұрлықты шетелдік барлау агенттері жасағанына толық сенімдімін. Науқас мұның бәрі туралы ең кішігірім бөлшектермен, қателіктер туралы ойдан бас тарта отырып, терең сеніммен айтады.

1. Синдромды анықтаңыз.
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №27

1. Құштарлық бұзылыстары, негізгі белгілері мен синдромдары.
2. Жыныстық инстинкттің бұзылуы.

3. Науқас К., 33 жаста, цех шебері. Ауру жұмыс кезіндегі қақтығыстардың салдарынан басталды. Ол өзінің қызметкерлеріне қатысты түрлі органдарға шағымдар жаза бастады, оларды «мемлекетке қарсы саясат», әдепсіз қылықтар және т.б. Оның директорға әсері - ол барлық мәселелерді шеше алады, соның ішінде қызметкерлерді шетелге іссапарға жіберу. Ол өзінің сұрауы бойынша уақытша басқа жұмысқа ауысқан бірнеше жұмысшыны цехқа қалай қайтарғанын еске түсіреді. Дүкенді аралап жүргенде, директор оның қасына келіп, қолын алды. Мұның бәрі, пациенттің сенімі бойынша, директор мен оның әйелі арасындағы байланысты куәландырады. Экспозициядан қорыққан директор пациентті зауыттан шығарғысы келеді. Оның бұйрығымен қызметкерлер науқас адамға жұмыстан шығару туралы «ісшара жасайды», оның көршілері оның әйелімен болған барлық әңгімелерін жазып, директорға хабарлайды, емдеуші дәрігерге қасақана дұрыс емес ақпарат берілген және т.с.с. науқас «қуғын-сүргін» туралы ойларға толы. Кез-келген әңгіме оның қорғауда қандай шаралар қабылдағаны, қайда жазғаны туралы тақырыпқа әкеледі. Ол «ықпалды достарына» нұсқайды, онсыз ол «баяғыда Колымда болар еді». Мен «кім болу керектігін әшкерелеу үшін» күресті жалғастыруға ниеттімін.

1. Синдромды анықтаңыз.
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №28

1. Сана бұзылуының клиникалық белгілері.
2. Эмоционалды сфераның бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы.

3. Науқас М., 22 жаста, опера театрының әртісі. Психиатриялық аурухананың бөлімшесінде ол толқу үстінде, күлімсірейді, айналасына ақымақ болады, бет-жүзін жасайды, қатты күледі. Ол терезенің үстіңгі тақтайына, үстелге көтеріліп, қатты айқайымен сол жерден кереуетке секіріп, кереуеттің астына кіріп, өтіп бара жатқан адамдарды аяғынан ұстап көруге тырысады. Ол өзін Тарзан деп атайды, жабайы орманда аңшының бейнесін бейнелейтінін және бұтақтан бұтаққа секіретінін айтады. Бір минутқа қараусыз қалып, ол бірден бірдене жасайды: ол көрпені пациенттен жұлып алады, терезенің әйнегін сындырады, бірде ол ыстық су бөтелкелерінен тығындарды бұрап, оларды дәретханаға тастайды. Кейде қозу ашуланшақтық деңгейіне жетеді. Науқас

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия және психология кафедрасы	56/09Б	
«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 12 беті	

ашуланады, ант береді (бірақ ол сол мезетте кешірім сұрайды), зәрін ішуге тырысады, нәжісті жағады, басқаларға шабуыл жасайды.

1. Синдромды анықтаңыз.
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №29

1. Сана деңгейінің өшу бұзылыстары.
2. Ассоциативті әрекеттің бұзылуы (ойлау процесінің сандық және сапалық бұзылуы). Негізгі белгілері, олардың диагностикалық маңызы.

3. Науқас В., 37 жаста, слесарь. Үш күн бұрын түсініксіз үрейшілдік, мазасыздық пайда болды. Бөлмесінде көп адамдар жиналғандай, қандай да бір адамдар қабырғалардан айқайлайды, өлтіреміз деп қорқытады, "ішуге" шақырғандай. Түнде ұйықтамадым, кереуеттің астынан мүйізі мен жарқыраған көздері бар құбыжықты көрдім, сұр тышқандар, жартылай бақалар, жартылай мысықтар бөлменің айналасында жүгірді, Терезені қағып, көмек сұрап айқайлады. Қорыққанынан үйінен қашып шығып, милиция бөлімшесіне барды. Сол жерден психиатриялық ауруханаға жеткізілді. Ауруханада, әсіресе кешке, есіктерге, терезелерге жырттылады. Әңгімелесу кезінде әңгіме тақырыбына назар аудару қиын, дірілдейді, жан-жақты аландаушылықпен қарайды. Кенеттен ол өзінен бір нәрсені сілкілеп қаға бастайды, ол жәндіктерді сілкіп тастайтынын айтады, Оның алдында "күлімсіреген жүздерді" көреді, оларды саусағымен көрсетеді, қатты күледі.

1. Бұл қандай жағдай?
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

Билет №30

1. Бұлыңғырланған сана бұзылыстары синдромы.
2. Кататоникалық синдром, оның негізгі белгілері.
3. Науқас Т, 22 жаста, токарь. Психиатриялық стационарға қатты психомоторлы қозу жағдайында түскен. Минут сайын төсектен ыршып тұрады, айқайлайды, түкіреді, жұдырықпен қабырғаны ұрады, басқа науқастарға бас салады, ұруға әрекет жасайды. Төсекте ол үнемі айналады, содан кейін ол жалаңаш қалады, киімін тастайды, содан кейін басына көрпе тартып, басына жұдырықпен ұрады, төсек-орындарын жырттып тастайды. Көп жағдайда мұның бәрі үнсіз жасалады, бет әлпеті мұнды, ашулы. Ол сұрақтарға жауап бермейді, содан кейін ұятсыздықпен қорлауды бастайды. Ол басқа адамдардың қимылдарын қайталайды: дәрігер қолын көтерді - науқас та көтерді, дәрігер қолын шапалақтады - науқас солай жасады. Кейде қозғалтқыш толқуларымен қатар, ол үнсіз сөйлей бастайды, оның сөзіне ешқандай мағынасы жоқ басқалардың әңгімесінен естіген сөздер мен сөз тіркестерін қамтиды. Міне, науқастың сөйлеген сөзінің үлгісі: "аминазинді алып тастаңыз, төсекте сіз аш қарынға темекі шегуге болады, Мен сізге психиканы осы жерден қуып, мазақ етуді тастадым, мен сізге қисық болсаңыз да, мен Галоперидол инъекциясын үстелге ораймын (дәрігер медбикеге Галоперидол инъекциясын жасау керек деп айтқанын естідім), мен шошқа сияқты осында жүремін" және т. б.

1. Бұл қандай жағдай?
2. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?



Құрастырған Мусаева кафедра ассистенті С.К.Мусаева

Раманова кафедра ассистенті Г.Б.Раманова

Каф.меңгерушісі, м.ғ.к., профессор Жаркинбекова Н.А.Жаркинбекова

Хаттама № 1 «29» 08 20 24 ж.

1 аралық бақылауға арналған тест сұрақтары

<question> Дерреализацияға ... тән.
<variant> қоршаған ортаны жалған қабылдау
<variant> өзіндік «Мен» сезімін жоғалту
<variant> шынайы объектісіз қабылдау
<variant> қоршаған ортаны бөтенсіну
<variant> қоршаған ортаны қате қабылдау
<question> Шынайы галлюцинацияға тән емес белгі ...
<variant> “жасанды”, “әдейі істелінген” ойынан күйзелу
<variant> шынайы проекция
<variant> шынайы объектімен идентификациялау
<variant> сыртқы проекциялігі
<variant> образдардың айқындылығы, тірі көрінуі
<question> Қабылдау өзгерістеріне жатпайтын бұзылыстар ...
<variant> абулия
<variant> парестезия
<variant> анестезия
<variant> гипестезия
<variant> сенестопатия
<question> Белгілі орында және уақытта шынайы объектісіз қабылдау ... деп аталады.
<variant> галлюцинациялар

<variant> сенестопатиялар
<variant> иллюзиялар
<variant> метаморфопсиялар
<variant> дисморфопсиялар
<question> Ішкі органдардан таралатын күйдіру, қысым, тартылу сезімдер ... деп аталады.
<variant> сенестопатиялар
<variant> гиперестезиялар
<variant> дисморфопсиялар
<variant> иллюзиялар
<variant> гипногикалық галлюцинациялар
<question> Сендірілген галлюцинацияларға ... тән.
<variant> шизофренияға
<variant> интоксикациялық психоздарға
<variant> делириге
<variant> реактивті психоздарға
<variant> психопатияларға
<question> Висцеральді галлюцинациялардың сенестопатиядан айырмашылығы ...
<variant> белгілі бір ішкі мүшесіндегі зат сезімі
<variant> орналасудың айқындығы
<variant> пайда болуына объективті себептің болмауы
<variant> орын ауыстырылуы
<variant> құйтұрқы

<question> Псевдогаллюцинациялардың критерийлері ...
<variant> сыртқы ортада шынайы орналасуы жоқ
<variant> сыртқы ортада шынайы орналасуы бар
<variant> ұйқы кезінде пайда болады
<variant> ояну кезінде пайда болады
<variant> көру алаңынан тыс жерде орналасады
<question> Қарапайым галлюцинацияларға ... жатады.
<variant> фотопсиялар
<variant> гипногикалық галлюцинациялар
<variant> гипнопомпикалық галлюцинациялар
<variant> экстракампиндік галлюцинациялар
<variant> Шарль Бонне типті галлюцинациялар
<question> Психосенсорлы бұзылыстарға ... жатпайды.
<variant> сенестопатиялар
<variant> метаморфопсиялар
<variant> макропсиялар
<variant> дене схемасының бұзылысы
<variant> микропсиялар
<question> Науқас таныс емес адамдардың өзара сөйлесуінен өзіне қатысты қауіпті және балағаттауды



естиді, бұл бұзылыс ... деп аталады.

<variant> есту

галлюцинациялары

<variant> комментирлеуші

галлюцинациялар

<variant> нейтральді

галлюцинациялар

<variant> рефлекторлі

галлюцинациялар

<variant> эпизодтық

галлюцинациялар

<question>

Деперсонализация - бұл ... бұзылысы.

<variant> сезіну мен

кабылдаудың

<variant> естің

<variant> өзіндік сананың

<variant> ойлаудың

<variant> интеллектің

<question> Кабылдау

бұзылыстарына ...

синдромы жатады.

<variant> галлюцинация

<variant> депрессия

<variant> маниакальді

<variant> кататоникалық

<variant> ұстамалы

<question> Астеникалық

симптоммен жүретін

өзіндік денінің саулығына

жоғарғы зейінмен қарау ...

синдромға тән.

<variant> астено –

ипохондрикалық

<variant> астено –

абуликалық

<variant> астено –

невротикалық

<variant> астено -

депрессивтік

<variant> апатико -

абулитикалық

<question> Ойлау темпінің

бұзылысына ... жатпайды.

<variant> резонерлық

<variant> ойдың секіруі

<variant> шперрунг

<variant> ментизм

<variant> ойлаудың

баяулауы

<question> Науқас сөзінің

жекелеген сөздерден,

байланыссыз пікірлерден

тұруы, ойлау бұзылысының

... түріне жатады.

<variant> байланыссыз

<variant> үзілмелі

<variant> резонерлық

<variant> паралогикалық

<variant> аморфты

<question> Ойлау

бұзылысының инкогерентті

(байланыссыз) түрі ... пайда

болады.

<variant> аменцияда

<variant> делирийде

<variant> онейроидта

<variant> сананың

бұлыңғырлы бұзылысында

<variant> обнубиляцияда

<question> Сандырақ

критерилеріне ...

жатпайды.

<variant> критикалық

қатынас

<variant> ойдың

жабысқақтығы

<variant> патологиялық

құрамды ой

<variant> логикалық

коррекцияға келмеуі

<variant> шындықты теріс

кабылдау

<question> Ментизм жиірек

... синдромында кездеседі.

<variant> психикалық

автоматизм

<variant> паранойяльды

<variant> маниакальды

<variant> Корсаков

<variant> ипохондриялық

<question> Агглютинация -

бұл

<variant> әр түрлі, бір-

біріне сәйкес емес

ұғымдардың қосарлануы

<variant> жаңа түсінік

<variant> бос негіссіз

талдаулар

<variant> ауыртпашылық

ойлардың ағымы

<variant> ойлардың

ағымының тоқтауы

<question> Паралогиялық

ойлау ... жиі кездеседі.

<variant> шизофренияда

<variant> психопатияда

<variant> эпилепсияда

<variant> неврозда

<variant> инволюционды

психозда

<question> Жабысқақ

ойларға ... жатпайды.

<variant> абулия

<variant> клаустрофобия

<variant> кардиофобия

<variant> дисморфомания

<variant> сифилофобия

<question> Суицидальды

ойлар ... тән емес.

<variant> дисморфоманияға

<variant> истерияға

<variant> депрессияға

<variant> галлюциноздарға

<variant> шизофренияға

<question> Жабысқақ

қорқынышқа ... жатқызуға

болмайды.

<variant>

дисморфоманияны

<variant> сифилофобияны

<variant> танатофобияны

<variant> клаустрофобияны

<variant> кардиофобияны

<question> Ойлау

қызметінің айқын түрде

жылдамдауы ... деп

аталады.

<variant> секірмелі ойлар

<variant> ментизм

<variant> резонерлық

<variant> вербигерация

<variant> персеверация

<question> Ойлардың

еріксіз ағымы – бұл

A) резонерлық

B) персеверация

C) шперрунг

D) ментизм

E) жабысқақ ойлар



<question> Ойлау патологиясына ... жатпайды.
<variant> криптомнезия
<variant> жылдамдау
<variant> шынайы-бейнелі ойлар
<variant> тежелу
<variant> резонерлық
<question> Әлеуметтік қауіпті ... бар науқастар төндіреді.
<variant> императивті галлюцинациясы
<variant> астеникалық синдромы
<variant> истерикалық синдромы
<variant> Корсаковтік синдромы
<variant> парафренді синдромы
<question> Ойлаудың темпі бойынша бұзылысына ... жатпайды.
<variant> тыңғылықтылық
<variant> ментизм
<variant> шперрунг
<variant> жылдамдау
<variant> баяулау
<question> Ойлаудың жылдамдауына ... тән емес.
<variant> төмен өнімділік
<variant> ассоциацияның көбеюі
<variant> зейіннің үзіктілігі
<variant> патологиялық тыңғылықтылық
<variant> ойдың еріксіз ағымы
<question> Кең масштабты, фантастикалық құрамды сандырақ ойлар ... синдромға тән.
<variant> парафрендік
<variant> галлюцинаторлы
<variant> параноидты
<variant> паранойялды
<variant> Кандинский-Клерамбо

<question> Фиксациялық амнезия ... синдромға тән.
<variant> Корсаков
<variant> психоорганикалық
<variant> астеникалық
<variant> депрессивті
<variant> маниакальді
<question> Ес пен интеллекттің бұзылуы ... тән емес.
<variant> неврастенияларға
<variant> эпилепсияларға
<variant> өршімелі салдануға
<variant> церебральді атеросклерозға
<variant> шизофренияға
<question> Конфабуляция ... болмайды.
<variant> неврозда
<variant> мидың травматикалық зақымдалуында
<variant> бас миының тамырлық зақымдануында
<variant> ми сифилисінде
<variant> алкогольдіэнцефалопатияда
<question> Корсаков синдромына ... кірмейді.
<variant> ассоциативті үдерістің немесепсевдореминисценция
<variant> өршімелі амнезия
<variant> фиксационды амнезия
<variant> жылдамдауы конфабуляция
<variant> кеңістік пен уақыттағы дезориентация
<question> Өршімелі амнезия ... кездеспейді.
А) кәрілік психозында
В) маниакальді -депресивті психозда
С) Пик ауруында
D) өршімелі салдануда
Е) бас миының атрофиялық ауруларында

<question> Естің сандық бұзылысына ... жатпайды.
<variant> конфабуляция
<variant> гипермнезия
<variant> гипомнезия
<variant> амнезия
<variant> өршімелі амнезия
<question> Естің сапалық бұзылысына ... жатпайды.
<variant> антероградты амнезиялар
<variant> псевдореминисценциялар
<variant> конфабуляциялар
<variant> парамнезиялар
<variant> криптомнезия
<question> Естің толық жоғалуы – бұл
<variant> амнезия
<variant> апатия
<variant> апраксия
<variant> афазия
<variant> абулия
<question> Алкоголизмдегі амнезиялық психоз ... сипатталған.
<variant> С.С.Корсаковпен
<variant> А.Альцгеймермен
<variant> Э.Крепелинмен
<variant> О.В.Кербиковпен
<variant> В.П.Сербскимен
<question> Корсаков синдромына ... кірмейді.
<variant> ментизм
<variant> фиксационды амнезия
<variant> конфабуляция
<variant> жеке тұлғалық дезориентировка
<variant> кеңістіктегі дезориентировка
<question> Психоорганикалық синдромға ... кірмейді.
<variant> кататония
<variant> ойлаудың әлсізденуі
<variant> аффектінің ұстамсыздығы
<variant> ментизм
<variant> дисмнезия



<question> Деменция ...
кездеспейді.
<variant> психопатияда
<variant> бас миының
атрофиялық үрдістерінде
<variant> үдемелі
салдануда
<variant> обсессивті
психозда
<variant> бас сүйек
жарақатында
<question> Танымдық
қызметтің тұрақты
төмендеуімен жүретін
ертеректе алған білімнің
және тәжірибелі
дағдылардың жоғалуы ...
деп аталады.
<variant> деменция
<variant> олигофрения
<variant> псевдодеменция
<variant> амнезия
<variant> психикалық
инфантилизм
<question> Туа пайда
болған кем ақылдылық ...
деп аталады.

<variant> олигофрения
<variant> парциальді кем
ақылдылық
<variant> Пик ауруы
<variant> деменция
<variant> Альцгеймер
ауруы
<question> Эпилепсияға
жиірек ... тән.
<variant> ойлаудың
тыңғылықтылығы
<variant> амбигенттілік
<variant> апатия
<variant> амнезия
<variant> амбиваленттілік
<question> Патологиялық
аффект ... ерекшеленбейді.
<variant> абулиямен
<variant> айқын қозғалу
көріністерімен
<variant> сананың
бұлыңғырлануымен
<variant> амнезиямен
<variant> мінез-құлық
қадағалауының
төмендеуімен

<question> Депрессивті
синдромның құрамына ...
кірмейді.
<variant> менмендік
сандырағы
<variant> күйзелу
<variant> өзін-өзі кінәләу
сандырағы
<variant> ойлаудың тежелуі
<variant> естің төмендеуі
<question> Эмоциональді
фонның патологиясына ...
жатпайды.
<variant> абулия
<variant> паратимия
<variant> дисфория
<variant> үрей
<question> Дисфория ... тән
емес.
<variant> МДП,
маниакальді фазада
<variant> эпилепсияға
<variant> неврозға
<variant> психопатияға
<variant> алкоголизмге

Құрастырған М.А.С. кафедра ассистенті С.К.Мусаева

Г.Б.Р. кафедра ассистенті Г.Б.Раманова

Каф.менгерушісі, м.ғ.к., профессор Н.А.Ж. Н.А.Жаркинбекова

Хаттама № 1 «29» 08 20 24ж.

2 аралық бақылауға арналған тест сұрақтары

<question> Адамның
қоршаған ортамен қарым-
қатынасының үзілуімен
бейнеленетін
психологиялық шектелудің
ауыр түрі - бұл
<variant> аутизм
<variant> апатия
<variant> абулия

<variant> ступор
<variant> негативизм
<question> Науқаста
қозғалыстың,
белсенділіктің артуы,
іскерліктің жоғарылауы ...
байқалады.
<variant> манияда
<variant> эйфорияда

<variant> дисфорияда
<variant> морияда
<variant> гиперкинезияда
<question> Жабысқақ іс-
әрекеттің түрі
<variant> пиромания
<variant> геронтофилия
<variant> канцерофобия
<variant> педофилия



<variant> агарофобия
<question> Сананың патологиялық мастанудағы бұзылысы
<variant> бұлыңғырланған
<variant> есеңгіреу
<variant> делирий
<variant> онейроид
<variant> аменция
<question> Сезімнің болмауымен ерекшеленетін терең немқұрайдылық ... деп аталады.
<variant> апатия
<variant> адинамия
<variant> анестезия
<variant> депрессия
<variant> дисфория
<question> Тағамға қажеттіліктің патологиялық жоғарылауы.
<variant> булимия
<variant> анорексия
<variant> пиромания
<variant> клептомания
<variant> полидипсия
<question> Әуестіктің бұзылысына ... жатпайды.
<variant> клаустрофобия
<variant> нервтік анорексия
<variant> полидипсия
<variant> абулия
<variant> клептомания
<question> Әуестік бұзылысына ... жатпайды.
<variant> мутизм
<variant> дромомания
<variant> фетишизм
<variant> наркомания
<variant> пиромания
<question> Аштық сезімінің төмендеуі немесе жоғалуы
<variant> анорексия
<variant> апраксия
<variant> абулия
<variant> негативизм
<variant> апатия
<question> Сананың бұлыңғырлануында ... байқалады.

<variant> зейін концентрациясының бұзылуы
<variant> эмоциональді лабильділік
<variant> жағдайды талдаудың қиындауы
<variant> фиксациялық амнезия
<variant> танымдық қызметтің төмендеуі
<question> Делирий ... кездеседі.
<variant> алкогольизмде
<variant> шизофренияда
<variant> жедел тамырлық психозда
<variant> истериялық психопатияда
<variant> жедел жаракаттық психозда
<question> Делирийге ... тән емес.
<variant> қозғалыссыздық
<variant> қорныныш
<variant> көру галлюцинациясы
<variant> мутизм
<variant> қоршаған ортадағы дезориентировка
<question> Онейроидқа ... тән емес.
<variant> шынайы көру галлюцинациясы
<variant> антагонистік сандырақ
<variant> кататоникалық бұзылыс
<variant> психомоторлы козу
<variant> орындағы, уақыттағы және жеке тұлғадағы бағдарсыздық
<question> Аменцияға ... тән емес.
<variant> болып жатқан оқиғаларды түсіну
<variant> нашар болжам
<variant> өйлеудің байланыссыздығы

<variant> ауырсынушылық уайымдарды есте сақтау
<variant> сананың терең есеңгіреуі
<question> Сананың бұлыңғырлану варианты.
<variant> амбулаторлы автоматизм
<variant> абсанс
<variant> делирий
<variant> транстар
<question> Сананың психотикалық патологиясына ... жатпайды.
<variant> сопор
<variant> обнибуляция
<variant> делирий
<variant> бұлыңғырлану жағдайы
<variant> онейроид
<question> Жедел алкогольді психозда ... ем жүргізіледі.
<variant> стационарлық
<variant> үйде
<variant> амбулаторлы
<variant> түнгі стационарда
<question> Ауруханаға жедел түрде жатқызу көрсетіліміне ... жатпайды.
<variant> амбулаторлық емнің нәтижесіздігі
<variant> суицидтік іс-әрекеттер
<variant> қоршаған ортаға қауіптілік
<variant> агрессивті тенденция
<variant> психомоторлық козу
<question> Наркологиялық қызметтің принциптеріне жатпайды.
<variant> таңдамалы
<variant> тегін
<variant> баршаға т иімді
<variant> қолайлы
<variant> жоспарлы
<question> Шұғыл ауруханаға



жатқызылмайтын жағдай ...

<variant> лакунарлы
деменция

<variant> сананың
бұлыңғыр бұзылысы
<variant> алкогольды
делирий

<variant> суициттік
ойлармен жүретін
депрессивті жағдай
<variant> психомоторлы
козу

<question> Психикалық
қызметтің бұзылуынсыз
жүретін иллюзиялар ... деп
аталады.

<variant> функциональді
<variant> есту

<variant> аффективті

<variant> вербальді

<variant> парейдолиялық

<question> Дерезализацияда
... байқалмайды.

<variant> өзіндік сананың
бұзылыстары

<variant> қоршаған ортаны
теріс қабылдау

<variant> критикалық
қатынастың бұзылуы

<variant> ортаның
жалғандығы, өзгергендік
сезімі

<variant> қоршаған өмірдің
бөтендігі

<question> Экстракампинді
галлюцинация бұл

<variant> көру бейнелерінің
науқастың көру алаңында
емес жанынан, артынан
проекциялануы

<variant> фотопсия

<variant> ояну кезінде
пайда болатын

галлюцинациялар

<variant> ұйқыға кету
кезінде пайда болатын

галлюцинациялар

<variant>

псевдогаллюцинациялар

<question> Липман
симптомы ...

галлюцинацияға тән.

<variant> сендірілген

<variant> гипногикалық

<variant> функциональді

<variant> гипнопомпикалық

<variant> есту

<question> Шынайы көру

галлюцинациясы ... жиі
кездеседі.

<variant> алкогольді

делирийде

<variant> реактивті

психозда

<variant> шизофренияда

<variant> эпилепсияда

<variant> МДП

<question> Объектілердің
формасын, көлемін,

кеңістікте орналасуын қате
қабылдау ... деп аталады.

<variant> метаморфопсия

<variant> шынайы

галлюцинация

<variant> иллюзия

<variant> сенестопатия

<variant>

псевдогаллюцинация

<question> Асқазанда «тірі
ағзаның» болу сезімі – бұл

... .

<variant> висцеральді

галлюцинация

<variant> сенестопатия

<variant> шынайы

галлюцинация

<variant> иллюзия

<variant>

аутометаморфопсия

<question> Шынайы

галлюцинацияның

критерийі.

<variant>

галлюцинацияның айқын

сезімділігі

<variant>

галлюцинацияның бас

ішінде орналасуы

<variant> «орындалғандық»

критерийі

<variant> психикалық

«Мен»-ге ықпалы

<variant> науқастың өз
жағдайына критиканың
болуы

<question> Иллюзия – бұл

... .

<variant> реальді заттарды

қате, жалған қабылдау

<variant> реальді заттарды

өтірік қабылдау

<variant> аяқ-қолдардың

ұлғаю жалған сезімі

<variant> бас ішінде

бейнелерді көру

<variant> қате ойлар

<question> Сандырақ

критерийлеріне ...

жатпайды.

<variant> ойлар

жабысқақтығы

<variant> ойлардың

патологиялық құрамы

<variant> пайда болудың

ауырсынулы негізі

<variant> ойлардың

дұрыстығына сендіру

<variant> логикалық

коррекцияға келмеуі

<question> Ойлаудың

персеверациясы – бұл

<variant> белгілі бір ұғымда

және жауаптарда тоқтап

қалу

<variant> ментизм

<variant> ойлаудағы

логикалық байланыстың

болмауы

<variant> бос талдауға

бейімділік

<variant> бөлек ойлардың

арасындағы байланыстың

болмауы

Біріншілік сандыраққа ...

жатпайды.

<variant> тектілік

<variant> ойлап табу

<variant> реформаторлық

<variant> қызғанушылық

<variant> өзін-өзі кінәлау



<question> Біріншілік сандырақтың екіншілік сандырақтан айырмашылығы.
<variant> дәлелдеу жүйесі
<variant> тұрақты сенімділік
<variant> жалған ой қорытындысы
<variant> коррекцияның жоқтығы
<variant> коррекцияға келмейтіндігі
<question> Жедел гашишті психозды жою үшін ... қолданылмайды.
<variant> литий тұздары
<variant> ноотропил
<variant> витаминдер
<variant> галопредол
<variant> дезинтоксикациялық терапия
<question> Кокаин қолданатын нашакорлардың неврологиялық бұзылыстарына ... жатпайды.
<variant> карашықтың тарылуы
<variant> бұлшықет гипертониясы
<variant> гиперрефлексия
<variant> бас ауруы
<variant> гипергидроз
<question> Эфедронды қолдану нәтижесінде болатын интоксикациялық психоздың ұзақтығы.
<variant> 3-4 сағат
<variant> 1-2 күн
<variant> 1-2 апта
<variant> 3-4 апта
<variant> 2 ай
<question> Алкоголизмде ... кездеспейді.
<variant> есірткілерге патологиялық қызығушылық

<variant> проградентті ағым
<variant> спиртті ішімдіктерге патологиялық қызығушылық
<variant> алкогольді қабылдауды тоқтату кезінде абстиненция синдромының пайда болуы
<variant> нақты соматоневрологиялық бұзылыстар мен психикалық деградацияның дамуы
<question> Обсессияға ... жатпайды.
<variant> фобиялар
<variant> контрасты күштарлық
<variant> дипсомания
<variant> күдіктілік
<variant> ритуалдар
<question> Алкоголизм кезінде ас қорыту жолдары патологиясында ... жиі кездеседі.
<variant> алкогольді гепатит
<variant> алкогольді гастрит
<variant> алкогольді холецистит
<variant> алкогольді дуоденит
<variant> алкогольді энтероколит
<question> Эпилепсиясы бар маскүнемдерді емдеуде ... тағайындалмайды.
<variant> арнайы алкогольге қарсы дәрілер
<variant> тырысуға қарсы препараттар
<variant> дегидратациялық дәрілер
<variant> психотерапия
<variant> психотропты дәрілер
<question> Кокаинді қолданудың негізгі тәсілі ... болады.

<variant> ингаляциялық
<variant> егу
<variant> ішу
<variant> шегу
<variant> шәйнау
<question> Кокаиннің өлім дозасы болып ... саналады.
<variant> 1000-1200мг
<variant> 700-900мг
<variant> 800-850мг
<variant> 500-700мг
<variant> 300-400мг
<question> Жедел гашишті улану белгілеріне ... жатпайды.
<variant> агрессия
<variant> көңіл-күйдің көтерілуі
<variant> белсенділік
<variant> қозғыштық
<variant> эйфория
<variant> гипотензия
<variant> дене қызуының көтерілуі
<variant> көздің қышуы
<variant> жүрек аритмиясы
<variant> зәршығарудың жиілеуі
<question> Еріксіз бөгде адамның оқиғаларын өзіне меншіктеу ... деп аталады.
<variant> криптомнезия
<variant> конфабуляция
<variant> амнезия
<variant> псевдоременисценция
<variant> экмнезия
<question> Кокаинді нашакорларларда ... байқалмайды.
<variant> интенсивті тремор
<variant> депрессия мен суицидті қауіп
<variant> ұйқының бұзылысы
<variant> агрессия
<variant> бас ауру
<question> Гашишті абстиненцияда ... болмайды.



Неврология, психиатрия және психология кафедрасы

56/09Б

«Психиатрия және наркология» пәнінен бақылау өлшеу құралдары

20 беттің 20 беті

<variant> ұйқышылдық

<variant> есінеу

<variant> түршігу

<variant> тахикардия

<variant> мидриаз

<question> Жүрек-қан

тамырлары аурулары

ішінде алкоголизмге ... тән.

<variant> кардиомиопатия

<variant> гипертониялық

ауру

<variant> жүректің

ишемиялық ауруы

<variant> Рейно ауруы

<variant>

нейроциркуляторлы

дистония

<question>

Гашишты

наркоманияда

абстиненцияның ұзақтығы

... .

<variant> 1-3 күн

<variant> 3-5 күн

<variant> 7-12 күн

<variant> 5-7 күн

<variant> 10-15 күн

Құрастырған М.А.С. кафедра ассистенті С.К.Мусаева

Г.Б.Р. кафедра ассистенті Г.Б.Раманова

Каф.менгерушісі, м.ғ.к., профессор Н.А.Ж. Н.А.Жаркинбекова

Хаттама № 1 «29» 08 20 24 ж.