

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пәні: Неврология, психиатрия және наркология

Пән коды: NPN3303

Білім беру бағдарламасының атауы: 6B10103 «Стоматология»

Жалпы оқу сағаты/кредит: 120 с./4 кредит

Оқу семестр және курс: 3 курс/VI семестр

Бақылау-бағалау әдістері

Шымкент 2023 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б	
Бақылау өлшеу құралдары	58 беттің 2 беті	

1 аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары

1. Атаксия дегеніміз не?
2. Кортикоспиналды жолды сипаттаңыз.
3. Кортиконуклералы жолды сипаттаңыз.
4. Рефлекс дегеніміз не?
5. Нерв жүйесінің функциональді және структуралық единицасы.
6. Психиатрия пәні мен міндеттері. Клиникалық психиатрияның дамуының негізгі кезеңдері, психикалық аурулардың қазіргі классификациясының принциптері.
7. Апатико-абуликалық синдром.
8. Психопатологиялық белгілер мен синдромдар. Психоз ұғымы. Өнімді және теріс белгілер. Бұл ұғымдардың диагностикалық және болжамдық мағынасы.
9. Қозғалыс-ерік сферасының бұзылуы.
10. Қабылдау бұзылыстары (иллюзиялар, психосенсорлық бұзылулар, шынайы, жалған галлюцинациялар).

Құрастырған:  кафедра ассистенті Муминова Р.К.

 кафедра ассистенті Орманова Ж.А.

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

Хаттама № 1 «28» 08 2013 ж.

2 аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары

1. Паралич дегеніміз не?
2. Бұлшық ет тонусы дегеніміз не?
3. Вернике-Манн қалпы дегеніміз не?
4. Бең жасушалары дегеніміз не? Қызметі қандай?
5. Орталық паралич симптомдарын атаңыз.
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.

Құрастырған:  кафедра ассистенті Муминова Р.К.

 кафедра ассистенті Орманова Ж.А.

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

Хаттама № 1 «28» 08 2013 ж.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б	
Бақылау өлшеу құралдары	58 беттің 3 беті	

1 аралық бақылауға арналған билет сұрақтары

Билет №1

1. Атаксия дегеніміз не?
2. Науқаста басының оң жағында маңдай-төбе бөлігінде, оң көз алмасында ұстама тәрізді атқыш ауру сезімі байқалады, осы аймақтарда сезімталдығы төмендеген, оң жақта корнеальды рефлексстің төмендеуі байқалады.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста керілу симптомдарын зерттеуді көрсетіңіз.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет № 2

1. Кортикоспиналды жолды сипаттаңыз.
2. 45 жастағы монтаждаушы ер азаматта клиникаға түскенде аяқтарында парестезияларға және атып ауру сезіміне шағымданды. Қару кезінде: терең сезімталдылықтың жойылуы, жүріс қиындығы, әсіресе қараңғыда байқалады.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Менингиалды симптомдарды тексеруді көрсетіңіз.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет № 3

1. Кортиконуклералы жолды сипаттаңыз.
2. Науқаста неврологиялық статусты қарағанда, анықталады:
3. Оң қол және оң аяқта рефлексстердің жоғарылауы, бұлшықет тонусының жоғарылауы, оң аяқ басының клonusы, Бабинский, Гордон, Россолимо симптомдары оң, оң жақтың барлық бұлшық еттерінің күші 2,5 баллға тең.
4. -Науқаста қандай симптомдар анықталды?
5. -Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
6. Науқаста келесі рефлексстерді зерттеу әдістерін көрсетіңіз: корнеалды, таңдай, жұту рефлексстері.
7. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №4

1. Рефлекс дегеніміз не?
2. Науқасты қарау кезінде сөйлеудің бұзылысы, сөздерді айту қиындауы, даустың маңқаланып шығуы, жұтыну кезінде шашалу, фонация кезінде жұмсақ таңдай қозғалыссыз, жұтыну рефлексі жоқ, тіл бұлшықетінде екі жақты атрофиясы және фибрилляциясы байқалады.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста беткейлік сезімталдықтың түрлерін зерттеуді көрсетіңіз
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №5

1. Нерв жүйесінің функциональді және структуралық единицасы.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 4 беті

2. Неврологиялық стационарда 57 жасар науқас емделуде, дегенмен оның жүрісі өзгерген: алға қарай тартады, денесінің барлық бөлімінде ісіну байқалады, қалпын өзгерту қиындық тудыртады, қозғалыс уақытында тоқтап қалады. Қалыпты жағдайда қол саусақтарында ұсақ тремор пайда болады, қарау кезінде аяқ қолдардың парездері байқалмайды, бұлшықет тонусы «тісті дөңгелек » типінде жоғарылаған. Науқаста қандай клиникалық синдром болуы мүмкін?

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Праксисті тексеруді көрсетіңіз

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №6

1. Паралич дегеніміз не?

2. 58 жасар ер кісі мұғалім, сол аяқ-қолында біртіндеп қатты ауру сезімі пайда болды, қараңғыда жүрісі өзгерді. Объективті қарау кезде: сол жақта: сезімталдық шегі төмендеген, сәл ғана тітіркендірудің өзі өте жағымсыз, көру алаңының екі жақты жартылай түсіп қалуы анықталды.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Есту нервін қалай тексеруін көрсетіңіз.

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №7

1. Бұлшық ет тонусы дегеніміз не?

2. 45 жасар әйел кісі, анамнезінде көптеген күйіктер болған, стационарда қарап тексергенде: сол жақта бұғанадан бастап кіндік деңгейіне дейін «жарты жейде» типі бойынша беткей сезімталдылық жойылған.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. III, IV, VI бас ми нервтерін зеріттеу әдістерін көрсетіңіз.

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №8

1. Вернике-Манн қалпы дегеніміз не?

2. Науқаста неврологиялық статусты қарағанда, анықталды:

Ромберг қалпында көзін жұмғанда тұрақсыз, штампты жүріс анықталды терең сезімталдықтар байқалмайды.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Науқаста мишықтың зақымдалуын зеріттеу әдістерін көрсетіңіз

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №9

1. Бец жасушалары дегеніміз не? Қызметі қандай?

2. Гипертонияның тұрақсыз ағымы бар 60 жастағы ер адамды жедел жәрдем ауруханасына әкелді. Науқаста неврологиялық статусты қарағанда, анықталды: Орталық гемипарез және оң жақта гемигипестезия, сол жақта птоз, сол жақта дивергентті страбизм, сол

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 5 беті

көзінде қарашықтың кеңеюі, қабағының төмен түсуі, қол және аяқта рефлексдер жоқ, бұлшық ет тонусының төмендеуі, бұлшық ет күші 2 балл.

-Наукаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Наукаста экстрапирамидалық жүйені зерттеуін көрсетіңіз

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №10

1. Орталық паралич симптомдарын атаңыз.

2. 30 жасар әйел адамды стационарда қарап тексергенде T8-T10 дерматом деңгейінде белдік түрінде беткей сезімталдылықтың бұзылысы анықталады, терең сезімталдылық сақталған.

-Наукаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Гнозисті тексеруді көрсетіңіз.

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №11

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 №12

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 №13

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

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 6 беті

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 №14

1. Сезімнің бұзылуы. Клиникалық сипаттамасы және диагностикалық мәні.
2. Кататоникалық синдром, оның негізгі белгілері.
3. Науқас 62жаста, 1 жыл бойы психиатриялық ауруханада жатыр. Әңгімелесу 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 №15

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 №16

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.
4. Бұл бұзылыс қалай аталады?
5. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет № 17

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б	
Бақылау өлшеу құралдары	58 беттің 7 беті	

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 №18

1. Өте құнды идеялар, олардың делирийден айырмашылығы.
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.
4. Жағдайын анықтау?
5. Бұл бұзылыс қай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Билет №19

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 жылжитқанда, басқа бағытта ыстық нәрсе құйылады.
4. Бұл қандай белгілер?
5. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның бұзылысына жатады?

Билет №20

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.
4. Науқас қандай жағдайды бастан өткерді?
5. Бұл бұзылыс қай психикалық сфера патологиясына жатады?

2 аралық бақылауға арналған билет сұрақтары

Билет №1

1. Перифериялық паралич симптомдарын атаңыз.
2. Науқаста неврологиялық статусты қарағанда, анықталды:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 8 беті

Төмен қарағанда сол көзде заттың екі еселенуі және сол көз алмасының сыртқа әкетуінің шектелуі.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Науқаста күрделі Ромберг позасын жүргізіңіз.

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет № 2

1. Ішкі капсула зақымдану кезінде байқалатын симптомдар триадасы.

2. Науқаста неврологиялық статусты қарағанда, анықталды:

Дененің екі жақты емізікше деңгейінен бастап температуралық және ауырсыну сезімталдығының төмендеуі анықталды, терең сезімталдық сақталған.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Жылдам инсульт сынағы (FAST тест)

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №3

1. Орталық паралич кезіндегі болатын патологиялық рефлексстерді атаңыз.

2. 66 жасар ер азаматта ауруханаға түскенде координацияның бұзылысы, жүрген кезде тұрақсыздық байқалады. Саусақ-мұрын және тізе-тобық сынамасында оң жақты интенционды треморлар анықталды. Ромберг қалпында тұрақсыз, оң жаққа қарай құлайды.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Науқаста терең сезімталдықтың түрлерін зерттеуді көрсетіңіз

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №4

1. Броун-Секар синдромы дегеніміз не? Клиникалық көрінісі қандай?

2. Ер азамат 63 жаста, сол аяқ пен сол қолында біртіндеп әлсіздік дамыды, оң көзін жұма алмай қалды. Объективті: АҚ-200/100 мм.с.б., оң жақта көздің толық жабылмауы, «желкен» симптомдары оң, сол жақта спастикалық гемипарез аықталды.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Нейропсихологиялық тестілерді өткізу және бағалау (сөйлеу, жазу)

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №5

1. Жұлынның мойын қалыңдауы дәрежесінде толық зақымдалуының клиникасы

2. 67 жастағы әйел емханаға жиі (күн сайын) сол жақтағы төменгі жақтың ауырсынуына байланысты шағымданды. Ауырсыну өткір, қарқынды, шамамен 30 секундқа созылады, анальгетиктерді қабылдау шабуылдың пайда болуын тоқтатады.

-Науқаста қандай симптомдар анықталды?

-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?

3. Науқаста рефлексстердің зерттелуін көрсетіңіз: Бабинский, Оппенгейм

4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 9 беті

Билет №6

1. Жұлынның бел қалыңдауы дәрежесінде толық зақымдалуының клиникасы.
2. Ер азамат 38 жаста, клиникаға басының ауруына, салмақ тастауына, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа шағымданып түсті. Неврологиялық статуста: беттің қисаюуы, көзінде екі еселеніп көру, шүйде бұлшық еттерінің ригидтілігі. Анамнезінде: 1 жыл бұрын өкпе туберкулезбен ауырған.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста рефлекстердің зерттелуін көрсетіңіз: Гордон, Россалимо.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №7

1. Сөзімталдық дегеніміз не? Қандай түрлері бар?
2. Науқас 45 жастағы ер адам, сөйлеу қабілетінің бұзылған. Сөйлеуге тырысқанда, тек бір ғана "эмбол" сөзін айтады, бірақ оған айтылған сөзді түсінеді. Сол жақта қол және аяқта рефлекстердің жоғарылауы, бұлшықет тонусының жоғарылауы және патологиялық рефлекс белгілері бар.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста рефлекстердің зерттелуін көрсетіңіз: хоботтық, сорғыш.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №8

1. Спиноталамустық жолды сипаттаңыз.
2. 20 жастағы ер адам 10 жасында бас сүйек-ми жарақатын алған. Осы жағдайдан кейін сол аяқта әлсіздік дамыды. Сол қолын тексеру кезінде бұлшықет гипотрофиясы және өлшемнің азаюы (оң қолымен салыстырғанда), проксимальды бөлімдерде күштің 2 баллға дейін төмендеуі, дистальды бөлімде 1 баллға дейін төмендеуі анықталған. Қол бүгу және аяқ жазу тонусының айтарлықтай артуы, бұлшық еттердің әлсіреуі, сіңірлі рефлекстердің жандануы, аяқ және қол клonusы, Бабинский және Рассолимо симптомдары анықталды.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста іш қуысының рефлекстерін көрсетіңіз: жоғарғы, ортаңғы, төменгі.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №9

1. Экстрапирамидалық жүйенің қызметі қандай?
2. 45 жастағы ер адам 20 жыл бойы аяқтарында әлсіздік сезімінің артып жатқанымен шағымданды. Аяқ бұлшықеттері күшін тексеру кезінде проксимальды бөлімдерде 2 баллға дейін ал табанда 1 баллға дейін төмендеген, бұлшық еттердің айқын атрофиясы және дистальды бөлімдерде фасцикуляциялар анықталған.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста үшкіл және бет нервінің зеріттеу әдістерін көрсетіңіз.
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

Билет №10

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 10 беті

1. Пенфилд гомункулусы дегеніміз не?
2. 45 жастағы әйелде екі жыл бойы бет пен аяқ-қолдарда еріксіз жылдам қозғалыстардың пайда болғанын байқады. Науқастың анасында осыған ұқсас симптомдар 40 жасында пайда болған, кейіннен анасында жүріп-тұру бұзылысы және деменция пайда болған. Анасы 55 жасында қайтыс болан. Науқасты тексеру кезінде бет дене және аяқ-қолдарында тез еріксіз қозғалыстар байқалды. Ол еріксіз қозғалыстар жүру мен қозғалысты қиындатады; аяқ-қол бұлшықеттерінің тонусы қатты өзгермеген, рефлексстер орташа қалыпта, симметриялы, патологиялық рефлексстер анықталмайды.
-Науқаста қандай симптомдар анықталды?
-Зақымдану ошағы қайда орналасқан?
3. Науқаста күрделі сезімталдықтың түрлерін зерттеуді көрсетіңіз: локализациялық және екі өлшемді-кеңістік
4. Видео немесе суретте көргеніңізді сипаттаңыз.

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.
4. Қандай бұзылыстары туралы айтылады?
5. 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

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 алмады. 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.
4. Патологияның сипатын білу.
5. Бұл бұзылыс қандай психикалық саланың патологиясына жатады?

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б	
Бақылау өлшеу құралдары	58 беттің 11 беті	

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".
4. Жай-күйін анықтау.
5. 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.
6. Мұндай бұзылыс түрі қалай аталады?
7. 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 қалыпты,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?

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары		044-56/11Б 58 беттің 12 беті

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 әртістік екенін, фотогенетикалы екенімді айтады. Мен айтып қойдым. Мәскеуге мені киноға алу керектігін. Күйеуім Мәскеуге жібермей жатыр "жақсы көремін" дейді. Ал махаббат құс секілді. Ал құс-еңбектіде, мейірімдіде білмейді. Бір-және ұшып кетті. Клиникаға сіздер үшін келдім, сіздер маған ұнасыздар. Бір, екі күннен кейін - Мәскеуге кетемін".
4. Мұндай бұзылыс түрі қалай аталады?
5. 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 қойсаше. 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.
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).

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		044-56/11Б 58 беттің 13 беті

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 қалады ма? 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.

6. Бұзылыс сипатын анықтау?

7. 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.

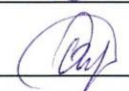
Аурухана бөлімшесінде тежелген, қорыққан, күдікті түрде болды. Терезеден, қабырғадан дыбыстарды, музыканы, тоқылдауларды естіді. Құлағын мақтамен бітеп қойған. Дәрігерге сенімсіз қарайды.

Айналадағылардың барлығы қойылым дейді, дәрігерді - атақты 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".

6. Бұзылыс сипатын анықтау?

7. 2. Бұл бұзылыс қандай психикалық сфераның патологиясына жатады?

Құрастырған:  кафедра ассистенті Муминова Р.К.

 кафедра ассистенті Орманова Ж.А.

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

Хаттама № 1 « 28 » 08 2023 ж.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 14 беті

Аралық аттестацияға (емтихандық сессия) арналған тест сұрақтары

1. SARS-CoV-2 кезінде инфекцияның өзекті көзі
A. ауру адам
B. кемірушілер
C. құстар
D. құрт-құмырсқа
E. балық
2. Ауру жағдайы, MERS-CoV короновирussyмен шақырылған, географиялық ассоциацияның ерекшеліктері
A. Аравис аралшықтары
B. Оңтүстік – Батыс Азия
C. Қиыршығыс өлкелері
D. Скандинавтық аралшықтары
E. Япония
3. Алғаш анықталған респираторлы синдром жақын Шығыс қоздырғышы короновирussy MERS (MERS-CoV) ...
A. 2012 жылы
B. 1974 жылы
C. 1996 жылы
D. 2002 жылы
E. 1982 жылы
4. Коронавирussy MERS-CoV –тің ең негізгі табиғи резервуары болып табылады
A. бір өркешті түйе (дромедар)
B. мышық
C. кеміргіштер
D. құрт - құмырсқалар
E. омыртқасыздар
5. SARS-CoV-2 инфекциясымен шақырылған ауру кезіндегі лабораториялық зеріктеуге алынатын биоматериялдың түрі
A. мұрын – жұтқыншақтан немесе ауыз- жұтқыншақтан
B. қан плазмасы
C. жалпы қан
D. нәжіс
E. зәр
6. SARS-CoV-2 мен шақырылған инфекция кезіндегі лабораториялық диагностиканың негізгі әдісі
A. полимеразиялық тізбектік реакциясы
B. серологиялық пробалар
C. иммунохроматографиялық пробалар
D. вирусологиялық пробалар
E. Кумбс пробасы
7. Коронавирussy инфекциясы кезіндегі иммунитет, ...
A. төзімсіз, қайта жүгу мүмкүн емес
B. 7-10 жылға
C. бүкіл өмір бойына
D. 3-5 жылға
E. 5-6 жылға
8. SARS-CoV-2 инфекциясна шалдыққан науқастар, кеуде торының рентгенографиясында жиі анықталады
A. екі жақты инфильтративті қосылған қараюлар
B. каверналар түзілуі
C. бір жақты инфильтративті өзгерістер
D. бір бөліктік абсцесс
E. ошақтық процестер
9. Коронавирussy Covid-19 инфекциясына күмән туған кезде, тыныс алу жолдарынан биоматериял алу кезіндегі сақтану құралы болып табылады
A. респиратор типті FFP2
B. медициналық маска
C. фильтрациялық противогаз
D. марлі таңғыш
E. фильтрациялық жартылай маска
10. Covid-19 –ға күмән туғанда ең алғашқы шара : < variant> боксирленген бөлмеге госпитализация / стационардың инфекциялық палаталары
A. бір реттік қолдануға арналған маскаларды қолдану, әр 2 сағат сайын ауыстыру
B. арнайы құралдармен транспорттау
C. науқастар арасындағы жөтелу гигиенасының сақталуы
D. бір реттік медициналық құралдарды қолдану
11. Арнайы жаңа короновирussy атауы
A. SARS-Cov-19
B. SARS-Cov-2
C. 2019-nCov
D. MERS-Cov
E. SARS-Cov
12. Арнайы жеке бас сақтау құралы, әр үйге барғанда дәрігер қолдануы керек
A. қолғап, теріні біріншілікті антисептикпен өңдеп, хирургиялық маска

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 15 беті

В. резинкалы алжапқыш
, теріні біріншілікті
антисептикпен өңдеп
С. крахмалданған халат
D. хирургиялық маска
немесе респиратор
Е. қорғаушы көзілдірік
13. Пульсиоксиметрияның
мүмкіндіктері
А. науқастар арасында
гипоксияны анықтайды,
тыныс қосалқысын қажет
ететін
В. жүрек
жеткіліксіздігінің
анықтайды
С. пневмонияның бар
екенін анықтайды
D. ішке қан кетуді
анықтайды
Е. артериалық қан
қысымын ұстап тұрады
14. Қолдағы патологиялық
рефлекстер ... деп аталады.
А. Россолимо
В. Оппенгейм
С. Бабинский
D. Чадок
Е. Шеффер
15. Бұлшықеттер
гипотрофиясы ...
зақымдануына тән.
А. перифериялық
қимылдық нейронның
В. орталық қимылдық
нейронның
С. мишықтың
D. кортико-нуклеарлық
жолдың
Е. жұлын ганглиінің
16. Патологиялық
рефлекстер ...
зақымдануына тән.
А. орталық қимылдық
нейронның
В. перифериялық
қимылдық нейронның

С. мишықтың
D. жұлын ганглиінің
Е. алдыңғы түбіршектің
17. Орталық қимылдық
нейрон зақымданғанда
терең рефлекстер ...
А. күшейеді
В. өзгермейді.
С. бәсеңдейді.
D. жойылады.
Е. фибриллярлы
тартылумен үйлеседі
18. Шеткі қимылдық
нейрон зақымданғанда
терең рефлекстер ...
А. бәсеңдейді
В. күшейеді.
С. өзгермейді.
D. жойылады.
Е. патологиялық
рефлекстермен үйлеседі
19. Шеткі қимылдық
нейрон зақымданғанда
бұлшықет трофикасы ...
А. төмендейді
В. жоғарылайды.
С. өзгермейді.
D. гипертонуспен
үйлеседі.
Е. гиперрефлексиямен
үйлеседі
20. Орталық қимылдық
нейрон зақымданғанда
патологиялық
синкинезиялар ...
А. байқалуы мүмкін
В. әрдайым байқалады.
С. сіңір рефлекстерінің
төмендеуі.
D. байқалмайды.
Е. гипотрофиямен
байқалады.
21. Ішкі қаптаманың
зақымдану белгісі:
А. гемипарез
В. парпарез
С. лагофталм

D. моноплегия
Е. тетрапарез
22. Пирамидалық жолдың
зақымдану белгілері:
А. бұлшықет тонусының
артуы
В. бұлшықет тонусының
төмендеуі
С. сіңірлік рефлекстердің
бәсеңдеуі
D. патологиялық
рефлекстер
Е. тері рефлекстерінің
артуы
23 Жұлынның алдыңғы
мүйіздерінің зақымдану
белгілері:
А. фибриллярлы
тартылулар
В. патологиялық
рефлекстер
С. бұлшықет
гипертрофиясы
D. патологиялық
синкинезиялар
Е. сіңірлік рефлекстердің
артуы
24. Жұлынның алдыңғы
мүйіздерінің зақымдану
белгілері:
А. сіңірлік рефлекстердің
бәсеңдеуі
В. сіңірлік рефлекстердің
артуы
С. клонустар
D. бұлшықет
гипертрофиясы
Е. бұлшықет
гипертониясы
25. Жұлынның алдыңғы
мүйіздерінің зақымдану
белгілері:
А. сіңірлік рефлекстердің
болмауы
В. бұлшықет
гипертонусы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 16 беті

С. сіңірлік рефлексстердің артуы

D. клонустар

E. бұлшықет

гипертрофиясы

26. Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері:

A. бұлшықет

гипотониясы

B. патологиялық

рефлексстер

C. бұлшықет

гипертонусы

D. сіңірлік рефлексстердің артуы

E. клонустар

27. Шеткі қимылдық нейронның зақымдану белгілері:

A. бұлшықет

гипотрофиясы

B. спастикалық тонус

C. бұлшықет

гипертониясы

D. сіңірлік рефлексстердің артуы

E. патологиялық

рефлексстер

28 Бульбарлы паралич ... бассүйек нервтерінің зақымдануы кезінде дамиды.

A. IX, X, XII

B. IX, X, XI, V

C. VIII, IX, X

D. X, XI, IV

E. V, IX, VII

29. Біржақты түбіршек иннервациясы ... бассүйек нервтерінің ядросында бар.

A. XII, VII

B. XII, X

C. VII, X

D. X, XI

E. V

30. Көз-қимыл нервiнiң ядросы орналасқан ми сабауының аймағы:

A. ми аяқшасы

B. сильви сүтүтігі

C. вароли көпірі

D. сопақша ми

E. IV қарығша

31. Птоз бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады.

A. III

B. V

C. VII

D. IV

E. VI

32. Қыли көзділік бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады.

A. III жұбы Чмн

B. XII жұбы Чмн

C. VII жұбы Чмн

D. V жұбы Чмн

E. VIII жұбы Чмн

33. Дисфагия бассүйек нервтерінің ... зақымданғанда туындайды.

A. IX-X жұбы Чмн

B. V-VII жұбы Чмн

C. VII-XI жұбы Чмн

D. VI-X жұбы Чмн

E. VI-X жұбы Чмн

34. Дизартрия бассүйек нервтерінің ... зақымданғанда туындайды.

A. XII жұбы Чмн

B. XI жұбы Чмн

C. V жұбы Чмн

D. III жұбы Чмн

E. X жұбы Чмн

35. Жұту бұзылыстары ... бұлшықеттері зақымданғанда туындайды.

A. жұмсақ таңдай

B. шайнау

C. көздің айналмалы

D. мимикалық

E. ауыздың айналмалы

36. Бульбарлы параличке ... секілді симптомдар тән.

A. жұту рефлексінің болмауы

B. жұту рефлексінің жоғары болуы

C. күш салып жылау және күлу

D. ерін рефлексі

E. тіл гипертрофиясы

37. Бет нервiнiң зақымдануына тән белгі:

A. маңдай және мұрын-ерін қатпарларының тегістелуі

B. дисфагия

C. птоз

D. Маринеску-Родовичи симптомы

E. дисфония

38. Көз-қимыл нервiнiң зақымдануына тән белгі:

A. шапыраш қылилық

B. миоз

C. көз алмасы қозғалысының іштен шектелуі

D. тоғыспалы қылилық

E. төменге бағытталған диплопия

39. Альтернациялы Вебер синдромына тән симптомдар:

A. шапыраш қылилық

B. миоз

C. тоғыспалы қылилық

D. лагофталм

E. парепарез

40. Статика ... қалыпты қызметіне тәуелді болуы.

A. мишықтың

B. таламустың

C. құйрықты ядроның

D. қара субстанцияның

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 17 беті

Е. көгілдір дақтың
41 Мишықтың зақымдануы ... түріндегі қозғалыс бұзылыстарына алып келеді.

- A. атаксия
- B. парез
- C. гиперкинез
- D. мидриаз
- E. мишық

42. Дисметрия ... зақымданғанда пайда болады.

- A. мишық
- B. пирамидалық жол
- C. стрио-паллидарлы жүйе
- D. жұлын-таламустық жол
- E. ми сабауы

43. Мишық зақымданғанда бұлшықет тонусы ...әлсірейді

- A. артады
- B. өзгермейді
- C. жойылады
- D. жылдамдайды
- E. баяулайды

44. Паллидо-нигралды жүйе зақымданғанда белсенді қимыл ырғағы ...

- A. баяулайды
- B. жылдамдайды
- C. жойылады
- D. гиперкинездер пайда болады
- E. парездермен үйлеседі

45. Гиперкинездер ... зақымданғанда пайда болады.

- A. экстрапирамидалық жүйе
- B. пирамидалық жүйе
- C. самай бөлігінің қыртысы
- D. ми сабауы
- E. құйрықты ядро

46. Экстрапирамидалық жүйе зақымданғанда ... туындайды.

- A. акинезия
- B. гипостезия
- C. апраксия
- D. парездер
- E. гемианопсия

47. Қызыл ядро ... жүйенің құрамына кіреді.

- A. паллидо-нигралды
- B. сезімтал
- C. стриарлы
- D. пирамидалық
- E. вегетативті

48. Пропульсиялар ... зақымданғанда байқалады.

- A. қара субстанция
- B. таламус
- C. қызыл ядро
- D. құйрықты ядро
- E. пирамидалық жүйе

49. Паллидо-нигралды жүйе зақымданғанда ... сөйлеу байқалады.

- A. баяу бірдауысты
- B. афония
- C. дизартриялық
- D. мәнерлі
- E. «сөз диареясы» түріндегі

50. Мишық зақымданғанда ... сөйлеу байқалады.

- A. мәнерлі
- B. дизартриялық
- C. афония
- D. бірдауысты
- E. «сөз диареясы» түріндегі

51. Паллидо-нигралды синдром кезіндегі бұлшықет тонусы – бұл ең алдымен ...

- A. гипертония
- B. дисметрия
- C. гипотония
- D. өзгермейді

Е. парездермен үйлеседі
52. Стриарлы жүйе зақымданғанда бұлшықет тонусы ...

- A. бәсеңдейді
- B. жойылады
- C. артады
- D. өзгермейді
- E. парездермен үйлеседі

53. Мишықтың зақымдануында ... симптомы кездеспейді.

- A. дизартрия
- B. мәнерлі сөйлеу
- C. дисметрия
- D. атония
- E. атаксия

54. Паллидо-нигралды жүйе зақымданғанда ... байқалады.

- A. пластикалық үлгі бойынша бұлшықет гипертониясы
- B. дизартрия
- C. мәнерлі сөйлеу
- D. гиперкинездер
- E. бұлшықет гипотониясы

55. Проприорецепторлардан келетін импульстар мишыққа ... жолы арқылы түседі.

- A. Флексии
- B. жұлын-таламустық
- C. кортико-мускулярлық
- D. кортико-нуклеарлық
- E. вестибуло-жұлындық

56. Құйрықты ядроның зақымдануына ... тән.

- A. бұлшықет гипотониясы
- B. интенциялық тремор
- C. бұлшықет гипертониясы
- D. брадикинезия
- E. гипомимия

57. Құйрықты ядроның зақымдануына ... тән.

- A. бұлшықет гипотониясы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 18 беті

В. гемипарез
С. бұлшықет гипертониясы
D. брадикинезия
E. гипомимия
58. Стриарлы синдромда зақымданатын қыртысасты ядролар:
A. құйрықты ядро
B. қызыл ядро
C. бозаң шар
D. қара субстанция
E. таламус
59. Артқы мүйіздер зақымданғанда ... сезімталдық бұзылады.
A. экстероцептивті
B. екіжақты-кеңістік
C. проприоцептивті
D. интероцептивті
E. стереогностикалық
60. Артқы мүйіз зақымданғанда ... сезімталдығы зақымданады.
A. дене қызуы мен ауырсын
B. тактильді және дене қызуының
C. интенционды тремор
D. ауырсыну және тактильді
E. стереогностикалық
61. Ауырсынуудың пайда болуы ... зақымдануына тән.
A. артқы түбіршектердің
B. алдыңғы түбіршектердің
C. бүйірлік мүйіздердің
D. ішкі қаптаманың артқы бүйірінің
E. артқы мүйіздің
62. Ішкі қаптама зақымданғанда ... түріндегі сезімталдық бұзылыстары туындайды.
A. гемианестезиялар

B. моноанестезиялар
C. фантомды ауырсынулар
D. парестезиялар
E. түбіршектік ауырсынулар
63. Жұлынның артқы бағаны зақымданғанда сезімталдық бұзылыстары байқалады:
A. вибрациялық
B. дене қызуы
C. тактильді
D. ауырсыну
E. түбіршектік
64. Көру төмпесі зақымданғанда ... атаксия туындайды.
A. сенситивті
B. динамикалық
C. мишықтық
D. вестибулярлық
E. маңдайлық
65. Жоғары самай қатпарының біржақты зақымдануында есту қабілетінің толық жоғалуы ...
A. байқалмайды
B. қарсы жақтан байқалады.
C. интенционды тремормен үйлеседі
D. ошақ тұсында байқалады.
E. есту қабілетінің жартылай жоғалуы байқалады.
66. "Полиневритикалық" үлгідегі сезімталдық бұзылыстарына ... секілді симптомдар анағұрлым тән болып келеді:
A. қол-аяқтағы ауырсынулар
B. сәйкес дерматомалардағы сезгіштік бұзылыстары

C. вестибулярлық бұзылыстар
D. менингеалды бұзылыстар
E. гемианестезия
67. Гассеров түйіні зақымданғанда бетте ... байқалады.
A. V нерв тармақтары бойынша сезгіштік бұзылыстары және герпестік бөртпелер
B. V нерв сегменттері бойынша сезгіштік бұзылыстары және герпестік бөртпелер
C. гемианестезия
D. сезгіштік бұзылыстарынсыз жүретін герпестік бөртпелер
E. мимикалық парез
68. Шеткі нервтер зақымданғанда ... байқалмайды.
A. орталық үлгідегі аяқ парездері
B. ауырсынулар мен барлық сезгіштік түрлерінің бұзылыстары
C. перифериялық парездер
D. трофикалық бұзылыстар
E. ауырсынулар мен терең сезгіштік түрлерінің бұзылыстары
69. Сенсорлық афазияға шалдыққан науқастарда ... бұзылыстары байқалады.
A. сөзді түсіну
B. есту
C. көру
D. сөйлеу
E. қимыл-қозғалыс
70. Амнезиялық афазияға шалдыққан науқастың ... қабілеті нашарлайды.
A. затқа ат беру

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 19 беті

В. сыртқы орта тітіркендіргіштерін қабылдау

С. заттың қасиеттері мен ерекшеліктерін сипаттау

Д. затты сипап сезу арқылы анықтау

Е. есту

71. Апраксияға шалдыққан науқаста ... салдарынан мақсатты әрекеттері нашарлайды.

А. әрекеттің реттілігі мен жүйесінің бұзылуы

В. сенсорлы афазии

С. парез

Д. әрекеттердің жылдамдығы мен ырғақтығының бұзылуы

Е. есту қабілетінің бұзылуы

72. Түбіршектік сөйлеу орталықтары зақымданғанда ... туындайды.

А. афазия

В. анартрия

С. ауырсынуды сезгіштік бұзылыстары

Д. афония

Е. парез

73. Сол жақ бұрыш қатпары зақымданғанда ... туындайды.

А. алексия

В. аграфия

С. ауырсынуды сезгіштік бұзылыстары

Д. афазия

Е. сенсорлы афазия

74. Есту агнозиясы ... зақымданғанда байқалады.

А. самай бөлігі

В. есту нерві

С. Вернике қыртысты аймағы

Д. көру нерві

Е. ми бағаны

75. Мидың оң жақ жартышарының төбе қыртысы зақымданғанда ... туындайды.

А. алексия

В. псевдомелия

С. анозогнозия

Д. апраксия

Е. аутотопагнозия

76. Сол жақ маңдай бөлігі зақымданғанда ... бұзылады.

А. жазу қабілеті

В. оқу қабілеті

С. моторлық функция

Д. акалькулия

Е. апраксия

77. Сол жақ төбе бөлігі зақымданғанда ... туындайды.

А. апраксия

В. акалькулия

С. афазия

Д. жылу реттелу бұзылысы

Е. парез

78. Гипоталамустық аймақтың зақымдануына ... тән емес.

А. гемипарез

В. жылу реттелу бұзылысы

С. ұйқы мен сергектіктің бұзылуы

Д. нейроэндокринді бұзылыстар

Е. артериялық қан қысымының жоғарылауы

79. Гипоталамустық аймақтың зақымдануына ... болуы тән емес.

А. бет нерві парезінің

В. қантсыз диабет симптоамдарының

С. вегетативтік қан тамырлар пароксизмдердің

Д. ұйқысыздықтың

Е. нейродермиттің

<question> Жұлдызды түйіннің зақымдануына ... тән емес.

<variant> қол парездері

<variant> беттің жартысында, мойын мен қол аймақтарының ашытып ауырсынуы

<variant> жүрек ырғағының бұзылыстары

<variant> ауырсынуға бейімделу бұзылыстары

<variant> беттің жартысында, мойын мен қол аймақтарындағы ісіктер

<question> Горнер синдромына ... тән емес.

<variant>экзофтальм

<variant> бас ауруы

<variant>птоз

<variant>миоз

<variant>энофтальм

<question> Эпилепсияны емдеудің тиімділігін бағалауда ... әдісі арқылы едәуір мол ақпарат алуға болады.

<variant>электроэнцефалография

<variant>краниография

<variant>компьютерлік томография

<variant>эхоэнцефалография

<variant>ангиография

<question>Бассүйекішілік гипертензия синдромының бар екендігін .. растайды.

<variant>көз түбі

<variant>РЭГ

<variant>ЭЭГ

<variant>ЭхоЭГ

<variant>ангиография

<question>Созылмалы маскүнемдікке ... тән.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 20 беті

<variant>полинейропатия
<variant> Белл параличі
<variant>миопатиялық синдром
<variant> Гийен-Барреүлгісіндегі полирадикулоневрит
<variant>бульбар синдромы
<question>Бас сақинасының алдын алу үшін ... препараттар қолданылады.
<variant>серотонинді алмасуды қалыптандыратын
<variant>антибиотик
<variant>антикоагулянт
<variant>кортикостероид
<variant>мышьяк
<question>Құрысқаққа қарсы препараттарға ... жатқызылады.
<variant>фенобарбитал
<variant>стугерон
<variant>сермион
<variant>актовегин
<variant>камфора
<question> Эпилепсияны емдеу қағидаларының бірі - ... болып табылады.
<variant>бірнеше жылдар бойы үздіксіз емдеу
<variant>курстық терапия
<variant> камфораны қолдану
<variant>қанның ұюын бақылау
<variant> калиминді үнемі тағайындау
<question> Эпилепсияға ... себеп болмайды.
<variant>қант диабеті
<variant>созылмалы маскүнемдік
<variant>бассүйектің жабық жарақаты

<variant>тума жарақат
<variant>тұқымқуалаушыл ық бейімділік
<question>Омыртқа остеохондрозы кезінде спондилограммада ... симптомының болуы тән.
<variant>омыртқаралық саңылаудың тарылуы
<variant>"ерігіш қант"
<variant>"күм сағаты"
<variant>Элсберг-Дайк
<variant>омыртқа денелерінің деструкциясы
<question>Созылмалы маскүнемдікте ... байқалады.
<variant>кәріжілік нервiнiң параличі
<variant>миопатиялық синдром
<variant>миастениялық синдром
<variant> Гийен-Барре үлгісіндегі полирадикулоневрит
<variant> Аргайл-Робертсон симптомы
<question>Құрысқаққа қарсы препараттар қатарына ... жатпайды.
<variant> стугерон
<variant> депакин
<variant> топамакс
<variant> фенобарбитал
<variant> конвулекс
<question> Созылмалы маскүнемдікте ... байқалады.
<variant>кәріжілік нервiнiң параличі
<variant>миопатиялық синдром
<variant>миастениялық синдром

<variant> Гийен-Барре үлгісіндегі полирадикулоневрит
<variant>полинейропатия
<question> Вертеброгенді генездің түбіршектік синдромын емдеуде ... қолданылмайды.
<variant>коагулянтты терапия
<variant>дегидратациялық терапия
<variant>тартып созу арқылы емдеу
<variant>новокаинді блокада
<variant>анальгетиктер
<question> Менингеалды симптомдарға ... симптомы жатпайды.
<variant>Ласег
<variant>шүйде бұлшықеттерінің сіресу
<variant>Керниг
<variant>Брудзинский
<variant>Лессаж
<question>Менингеалды симптомдарға ... симптомы жатады.
<variant> шүйде бұлшықеттерінің сіресу
<variant>Оппенгейм
<variant>Гордон
<variant>Бауэр
<variant>Бабинский
<question>Жұлынның экстремедуллярлық ісігіне ... тән емес.
<variant>субарахноидальді кеңістік блогінің болмауы
<variant> Жұлын сұйықтығы ақуыз-жасуша диссоциациясы
<variant>ауырсынумаен жүретін түбіршектік синдром

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 21 беті

<variant> ликворлық түрткі
симптомы
<variant> «төменнен
жоғарыға» өткізгіштік
бұзылыстарының таралуы
<question>Жұлын
пункциясы ... кезінде
байқалмайды.
<variant>Томсен
миотониясы
<variant>субарахноидальды
қан құйылу
<variant>серозды менингит
<variant>жұлын ісігі
<variant>ми инсульті
<question>Дискогендік
радикулит кезінде ...
тағайындамаған жөн.
<variant>антиагреганттер
<variant>қатаң төсек
режимі мен тартып созу
емін
<variant>несеп айдайтын
құралдар
<variant>миорелаксанттар
мен седативтік
препараттарды
<variant>новокаиндік
блокадалар
<question>
Полинейропатияның даму
себебіне ... жатады.
<variant>қант диабеті
<variant>бүйрек аурулары
<variant>ревматизм
<variant>пернициоздық
анемия
<variant>гипертониялық
ауру
<question>Пароксизмалды
жағдай, наразылық
әрекеттер ... тән.
<variant>истериялық
талмаға
<variant>эпилептикалық
талмаға

<variant>нейрогендік
талмаға
<variant>гипертониялық
кризге
<variant>гипогликемиялық
ұстамаға
<question>Бел бөлімінің
остеохондрозы жіті
ауырсынулармен ұласады,
... түсу симптомдары
байқалмайды.
<variant>люмбаго
<variant>люмбалгия
<variant>люмбишиалгия
<variant>бел-сегізкөз
радикулиті
<variant>жылқы құйрығы
компрессиясы
<question>Вегетативтік-
қантәмір дистониясы ...
симптомы болып
табылмайды.
<variant>Гийен-Барре
полиневропатиясының
<variant>созылмалы
пневмонияның
<variant>жарақаттан
кейінгі энцефалопатияның
<variant>ойық жара
ауруының
<variant>артериялық
гипертонияның
<question>Жүйке жүйесі
дамуының ауытқуы:
<variant>синдромия
<variant>миастения
<variant>миопатия
<variant>ұмытшақтық
склероз
<variant>БАС
<question> Төменгі қабақ,
жоғарғы ерін
аймақтарындағы барлық
сезімталдықтың жоғалуы
... зақымданғанда
байқалады.

<variant> үшкіл нервтің 2
тармағы
<variant> үшкіл нервтің 1
тармағы
<variant> үшкіл нервтің 3
тармағы
<variant>үшкіл нервтің
төмен түсетін түбіршек
ядросының ортаңғы бөлігі
<variant> үшкіл нервтің
төмен түсетін түбіршек
ядросының төменгі бөлігі
<question>Қол
саусақтарының ерікке
бағынбай «тиын санау»
немесе «пилюляларды
домалату» түріндегі
қимылдары ... кезінде
байқалады.
<variant>паркинсонизм
синдромы
<variant>спазмдық
қисықмойын
<variant>интенционды
тремор
<variant>хорея
<variant>атетоз
<question>Бірде бетте,
бірде иықта, бірде қол
ұшында алмасып
орналасатын ерікке
бағынбайтын қимылдар –
бұл:
<variant>хорея
<variant>тыныштық
тремору
<variant>спазмдық
қисықмойын
<variant>интенционды
тремор
<variant>атетоз
<question> Жалпы ми
симптомына ... жатады.
<variant>бас ауруы
<variant>сөйлеу қабілетінің
бұзылуы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 22 беті

<variant>қысқа мерзімді естің бұзылуы
<variant>семантикалық афазия
<variant>көру елестері
<question>Дәрі-дәрмектік полиневропатияны ... туғызбайды.
<variant>«В»тобы витаминдері
<variant>цитостатиктер
<variant>туберкулоз статикалық құралдар
<variant>безгекке қарсы препараттар
<variant>нитрофурандар
<question>Дәрі-дәрмектік миопатиялық синдромды ... туғызбайды.
<variant>антихолинэстераздық препараттар
<variant>кортикостероидтар
<variant>хлорохин
<variant>аминогликозидтер
<variant>анигистаминдік препараттар
<question>Психозға қарсы әсері күшті нейролептиктермен емдегенде ... бұзылыстар жиі дамиды.
<variant>экстрапирамидалық
<variant>мишықтық
<variant>вестибулярлық
<variant>есту және көру елестері
<variant>сезімталдық
<question>Холинергиялық криз ... енгізу арқылы басылады.
<variant>атропинді
<variant>гнглиоблокаторларды
<variant>бұлшықет релаксанттарын

<variant>адреналинді
<variant>норадреналинді
<question>Бұлшықет релаксанттары ... кезінде қолданылады.
<variant>кеңірдек интубациясы
<variant>назогастралды сүңгіні енгізу
<variant>асқазан қақпасының спазмы
<variant>бронхтық спазм
<variant>несепкуықты катетерлеу
<question>Мойын остеохондрозын тартып түзетуді қажет ететін көрсеткішке ... синдромы жатады.
<variant>рефлекстік бұлшықет-тоностық
<variant>омыртқа сегментінің тұрақсыздық
<variant>спиналды қанайналым бұзылыстары
<variant>күрт айқын ауырсынулық түбіршектік
<variant>вертебробазиларлық жетімсіздік
<question>Ми қантамырларының тығындалуы кезінде фибринолиттік терапияны ... жағдайда қолданылады.
<variant>тығындалу ұзақтығы 6 сағаттан кем болған
<variant>науқас жас болған
<variant>анурия болмаған
<variant>геморрагиялық синдром бар болған
<variant>артериялық қан қысымы 200/100 мм.рт.ст. жоғарылаған
<question>Ауырсыну және дене қызуы сезімталдығының

талшықтары ... терең және тактильді сезімталдық талшықтарына қосылады.
<variant>ми көпірінде
<variant>сопақша мида
<variant>ми аяқшаларында
<variant>көру төмпешігінде
<variant>жұлында
<question>... тежегіш қасиетіне ие медиатор болып табылады.
<variant>ГАМК
<variant>ацетилхолин
<variant>норадреналин
<variant>адреналин
<variant>серотонин
<question>Несепті шынайы ұстай алмау ... зақымданғанда туындайды.
<variant>жұлынның жылқы тәрізді құйрығы
<variant>алдыңғы орталық қатпарлардың парацентралды үлесшелері
<variant>жұлынның мойын бөлігі
<variant>жұлынның бел аумағында жуандануы
<variant>L11-L1V жұлынның алдыңғы түбіршектері
<question>Нерв импульстары ... генерацияланады.
<variant>сыртқы мембранамен
<variant>жасуша ядросымен
<variant>аксонмен
<variant>нейрофиламенттер
<variant>нейроглиямен
<question>Лимбико-ретикулярлы кешеннің құрамына ... кірмейді.
<variant>қара зат

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 23 беті

<variant>гиппокамп
<variant>бадамшабез
<variant>мамиллярлы денелер
<variant>ретикулярлық формация
<question>Саусақ ұштары терісінің бозандануы, одан кейін цианозбен ұласу түріндегі ұстамалар ... тән.
<variant>Рейно ауруына
<variant> Гийен -Барре полинейропатиясына
<variant> Толоз-Хант синдромына
<variant> Вегенер гранулематозына
<variant>ұмытшақтық склерозға
<question> Бассүйекішілік аневризмді анықтауда ... маңызы зор.
<variant>ангиографияның
<variant>ангиосцинтиграфияның
<variant>КТ
<variant>доплеросонографияның
<variant>реэнцефалографияның
<question>Бас миының компьютерлік томографиясы ... мүмкіндік бермейді.
<variant>ісіктің гистологиялық құрылымын нақтылауға
<variant>мидың сұр және ақ затын нақтылауға
<variant>ликворлық жолдардың жағдайын анықтауға
<variant>ишемия мен қан құйылу аймақтарын анықтауға
<variant> перифокалды ісіну аймағын анықтауға

<question> Науқас қабағын түйіп, бет-аузын қисайтады, қозғалыстары аршынды, қобалжығанда күшейе түседі, ұйықтағанда тыныштанады - ... тән белгілер.
<variant>хореялық гиперкинезге
<variant>атетозға
<variant>миоклонияға
<variant>тиктерге
<variant>гемибаллизмге
<question>Еріктен тыс бұрылу, айналмалы сипат, қимылдағанда гиперкинездің күшеюі - ... тән белгілер.
<variant>торсиондық дистонияға
<variant>хореялық гиперкинезге
<variant>атетозға
<variant>хореоатетозға
<variant>гемибаллизмге
<question>Сезімталдықтың дисталды бұзылыстары көбіне ... типке тән.
<variant>полиневриттік
<variant>түбіршектік
<variant>спиналды-сегментарлық
<variant>өткізгіштік
<variant>қыртыстық
<question>Науқаста сезімталдықтың белбеу түріндегі симметриялық диссоциациялық бұзылыстың орын алуы ... зақымдануына тән.
<variant>алдыңғы сұр дәнекердің
<variant>артқы мүйіздің
<variant>жұлынталамустық жолдың
<variant>артқы түбіршектің

<variant> Голль жолының
<question>Артқы түбіршектер зақымданғанда ... тип байқалады.
<variant>түбіршектік
<variant>полиневроздық
<variant>мононевроздық
<variant>өткізгіштік
<variant>спиналды-сегментарлық
<question>Науқастың оң аяғында өткізгіштік типі бойынша терең сезімталдық бұзылысы байқалады, бұл ... зақымдануына тән.
<variant>Голль будасының
<variant>перифериялық нервтің
<variant>артқы түбіршектің
<variant>артқы мүйіздің
<variant>жұлын-таламустық жолдың
<question> Зақымданған сегмент аймағындағы ауырсыну синдромдарымен жүретін барлық сезімталдық түрлері бұзылыстарының сегменттің типі ... зақымдануында байқалады.
<variant>артқы түбіршектің
<variant>перифериялық нервтің
<variant>артқы мүйіздің
<variant>жұлын-таламустық жолдың
<variant> Голль будасының
<question>Сезімталдықтың күрделі түрі – бұл:
<variant>стереогностикалық сезім
<variant>буын-бұлшықет сезінуі

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 24 беті

<variant>вибрациялық сезімталдық
<variant>дене қызуы сезімталдығы
<variant>ауырсынуға сезімталдық
<question>Беткейлік сезімталдықтың бұзылысының өткізгіштік типі ... зақымданғанда дамиды.
<variant>жұлын-таламустық жол
<variant>артқы мүйіз
<variant>перифериялық нерв
<variant>артқы түбіршек
<variant> Голль будасы
<question> C5-Д2 дерматом аймағындағы ауырсыну және дене қызуы сезімталдығының симметриялық бұзылысы ... зақымданғанда байқалады.
<variant>алдыңғы сұр дәнекер
<variant>түбіршек
<variant>перифериялық нерв
<variant>жұлын-таламустық жол
<variant>артқы мүйіз
<question>Сезімталдық бұзылысының перифериялық типі ... байқалады.
<variant>перифериялық нервтер
<variant>артқы мүйіз
<variant>ми сабауы
<variant> Голль будасы
<variant> жұлын-таламустық жол
<question>Ауырсыну және дене қызуы анестезиясы, сондай-ақ емізік

сызығының оң жақ төмен жақтағы тактильді гипестезия – ... тип деп аталады.
<variant>өткізгіштік
<variant>перифериялық
<variant>сегменттік
<variant>сегменттік-диссоциялық
<variant>қыртыстық
<question> Субарахноидтік қан құйылу диагнозы ... арқылы расталады.
<variant>люмбальді пункция
<variant>ЭХО-ЭГ
<variant>РеоЭГ
<variant>ЭЭГ
<variant>ЭКГ
<question> Субарахноидтік қан құйылу кезінде ликвордың түсі ... болады.
<variant>ксантохромды
<variant>түссіз
<variant>мөлдір
<variant>күйдірілген
<variant>көмескі
<question>Геморрагиялық инсультке ... синдром тән.
<variant>менингеалды
<variant>акинетико-ригидті
<variant>гипотониялық-гиперкинетикалық
<variant>мишық
атаксиясы
<variant>бульбарлы
<question> Пирамидалық жол ... арқылы өтеді.
<variant>ішкі қаптаманың алдыңғы үштен екі бөлігі
<variant> ішкі қаптаманың артқы үштен бір бөлігі
<variant>бозаң шар
<variant>таламус
<variant>мишық

<question> Флексорлық патологиялық симптомдарға ... жатады.
<variant>Россолимо
<variant>Бабинский
<variant>Оппенгейм
<variant>Гордон
<variant>Шеффер
<question>Ахилл рефлексінің доғасы ... арқылы өтеді.
<variant>S1 - S2
<variant>C4 - C5
<variant>C7 - C8
<variant>Д5 - Д6
<variant>L2 - L3
<question> Менингит кезінде ... қабынуы дамиды.
<variant> мидың жұмсақ қабығының
<variant> мидың қатты қабығының
<variant> тамыр қабығының
<variant> мидың торлы қабығының
<variant>пахионды грануляциялар
<question>Менингеалды синдромға ... симптомы тән.
<variant>Керниг
<variant>Бабинский
<variant> Бабинский асинергиясы
<variant>Оппенгейм
<variant>Пуссеп
<question>Ми қабықтарының тітіркенуіне ... симптомы тән.
<variant>жарықтан қорқу
<variant>Россолимо
<variant>Бабинский
<variant>Пуссеп
<variant>Жуковский

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 25 беті

<question>Вегетативтік нерв жүйесінің симпатикалық бөлімін қоздыру үшін ... қажет. <variant>адреналин <variant>эрготамин <variant>ацетилхолин <variant>атропин <variant>кордиамин <question>Вегетативтік нерв жүйесінің парасимпатикалық бөлімін қоздыру үшін ... қажет. <variant>ацетилхолин <variant>эрготамин <variant>адреналин <variant>атропин <variant>кордиамин <question>Горнер синдромына ... сипатталады. <variant>көз саңылауының тарылуымен <variant>көз саңылауының кеңеюімен <variant>көздің үйлесімсіз қитарлануымен <variant>көздің үйлесімді қитарлануымен <question> Вкгетативтік нерв жүйесінің жағдайын ... рефлексі сипаттамайды. <variant>Бабинский <variant>ортоклиностастика лық <variant> Даньини- Ашнердің көз-жүрек <variant>дермографизм <variant>пиломоторлық <question> Люмбальді пункцияны қажет ететін абсолютті көрсеткішке ... симптомдарының болуы жатады. <variant>оң менингеалды <variant>құрысқақ	<variant>бассүйекішілік гипертензия <variant>ошақтық <variant>ми сабауының зақымдануы <question>Әдеттегі жағдайда люмбальді пункцияны ... омыртқалар аралығында жүргізеді. <variant>L3 - L4 <variant>T12 - L1 <variant>L1 - L2 <variant>L2 - L3 <variant>L5 - S1 <question>Науқасты көлденең жатқызып тексергенде ми-жұлын сұйықтығының қысымы ... аралығында ауытқиды. <variant>100-180 мм су бағанасы <variant>80-160 мм су бағанасы <variant>150-280 мм су бағанасы <variant>120-200 мм су бағанасы <variant>120-220 мм су бағанасы <question>Қалыпты жағдайда ми жұлын суындағы ақуыздың мөлшері: <variant>0,15-0,33 г/л <variant>0,10-0,20 г/л <variant>0,20-0,30 г/л <variant>0,18-0,35 г/л <variant>0,22-0,35 г/л <question> ... күмәндану үшін ликвородинамикалық тәсілдерді (сынақтарды) пайдалану керек. <variant>Жұлынның су жиылатын қуыстарының бітеліп қалуына <variant>Ми ісігіне	<variant>Ми-жұлын жарақаттануына <variant>Бассүйек ми жарақаттануына <variant>Эпилептикалық синдромдарға <question>Белок-клетка диссоциациясы ... тән. <variant>ми және жұлын ісіктеріне <variant>серозды менингитке <variant>ірінді менингитке <variant>бас-сүйек ми жарақаттануына <variant>эпилепсиялық синдромдарға <question>Электроэнцефал ография ... байқалған жағдайда аса қажет. <variant>тырысу <variant>бассүйекішілік гипертензия белгілері <variant>менингеалды симптомдар <variant>ошақтық симптомдар <variant>сабау- дислокациялық симптомдар <question>ЭЭГ барысында эпиталмаларға ... тән. <variant>шыңдар мен жіті толқындардың болуы <variant> альфа-ырғақтың дезорганизациясы <variant> диффуздық ірі өзгерістер <variant> ырғақ десинхронизациясы <variant>баяу толқындар, альфа-ырғақтың жойылуы <question>Электромиограф ия көбінесе ... кезінде қолданылады. <variant>миастения <variant>жұлын ісігі
--	--	--

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 26 беті

<variant>ми ісігі <variant>жұлын жарақаты <variant>бас ми жарақаты <question>Реоэнцефалография ... бағалау әдісі болып табылады. <variant>ми қанайналымын <variant>бассүйек ішілік гипертензияны <variant>сабаулық-дислокациялық көріністерді <variant>ликвородинамикалық бұзылыстарды <variant>нейроморфологиялық өзгерістерді <question> Менингеалды синдромда ... симптомы байқалады. <variant>Керниг <variant>Нери <variant>Ласер <variant>ВассерманаМацкевич <variant>Россолино <question>Цереброспиналдық сұйықтықтың қалыпты құрамына ... тән. <variant>нейтрофилдер 20-25 <variant>лимфоциттер - 0-5 <variant>ақуыз - 0,15-0,33% <variant>глюкоза 2,2-3,3 ммоль <variant>хлоридтер <question>Ликвордың қалыпты қысымы отырған жағдайда ... құрайды. <variant>190-210 мм вод.ст. <variant>80-100 мм вод.ст. <variant>80-180 мм вод.ст. <variant>220-230 мм вод.ст. <variant>240-250 мм вод.ст.	<question>Гипотензивтік синдромда ликвор қысымы ... құрайды. <variant>80-100 мм вод.ст. <variant>100-180 мм вод.ст. <variant>210-230 мм вод.ст. <variant>220-240 мм вод.ст. <variant>250-300 мм вод.ст. <question>Жұлын түбіршектері компрессиясының негізгі себебі - ... <variant>диск жарығы (грыжа) <variant>миелит <variant>энцефаломиелополирадикулоневрит <variant>спиналдық қанайналымның бұзылуы <variant>кіші жамбас ағзаларының ісігі <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... <variant>Ласер <variant>Бабинский <variant>Россолимо <variant>Брудзинский <variant>Гроссман <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... <variant>Нери <variant>Керниг <variant>Оппенгейм <variant>Жуковский <variant>Гордон <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... <variant>төменге түсіру (отырғызу) <variant>Лессаж	<variant>Гордон <variant>Шефер <variant>Россолимо <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... <variant>Вассерман <variant>Аргайль-Робертсон <variant>Белл <variant>Гроссман <variant>Оппенгейм <question> Бел-сегізкөз радикулитінің диагностикасы үшін ... қолданылмайды. <variant>электроэнцефалография <variant>рентгенография <variant>ЯМР <variant>миелография <variant>компьютерлік томография <question>Үшкіл нерв невралгиясына ... аймағының болуы тән. <variant>триггерлік <variant>Захарьин-Геда <variant>көру қиылысы <variant>гипоталамус <variant>базальді ядролар <question> "Тырнақты алақан" ... нервнің зақымдануына тән. <variant>шынтақ <variant>кәріжілік <variant>ортаңғы <variant>ортанжілік <variant>шонданай <question>Тізе рефлексі ... нервті зақымданған кезде жойылады. <variant>ортанжілік <variant>кәріжілік <variant>шынтақ <variant>ортаңғы <variant>шонданай
--	---	---

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 27 беті

<question> Салбыраңғы табан ... нервiнiң зақымдануына тән.
<variant>кiшi жiлiншiк
<variant>шынтақ
<variant>ортанжiлiк
<variant>асықты жiлiк
<variant>ортаңғы
<question>"Қораз жүрiс" ... нервi зақымданғанда байқалады.
<variant>кiшi жiлiншiк
<variant>асықты жiлiк
<variant>ортан жiлiк
<variant>шынтақ
<variant>кәрi жiлiк
<question>
Полиневропатия – бұл ... зақымдануы.
<variant>көптеген нервтердiң
<variant>түбiршектердiң
<variant>бiр нервтiң
<variant>ганглиялардың
<variant>өpимдердiң
<question> Бери-Бери полиневропатиясына ... витаминдер тобының болмауы тән.
<variant>В
<variant>С
<variant>А
<variant>Д
<variant>Е
<question>Үшкiл нервтiң невралгиясына ... тән емес.
<variant>езудiң төмен түсуi
<variant>ауырсыну ұстамалары
<variant>ауырсынып жыбырлап тартылулар
<variant>қыртысты аймақтар
<variant>вегетативтiк көpiniстер
<question>Үшкiл нервтiң невралгиясының

ауырсыну түрiндегi ұстамалары ... салдарынан өршiмейдi.
<variant>ұйықтау
<variant>тамақ
<variant>әңгiмелесу
<variant>жөтел
<variant>жуыну
<question>Полиневропатияларға ... жүрiс тән.
<variant>"степпаж"
<variant>атактикалық
<variant>гемипарездiк
<variant>"қуыршақ тәрiздi"
<variant>аяушылық
<question>Үшкiл нервтiң невралгиясында ауырсыну ұстамаларының ұзақтығы ... созылады.
<variant>бiрнеше секундтан бiрнеше минутқа дейiн
<variant>бiрнеше сағатқа
<variant>бiрнеше сағаттан 12 сағатқа дейiн
<variant>24 сағатқа
<variant>бiрнеше секундқа
<question> Вале нүктелерiн басқанда ... нервiнiң ауырсынуы байқалады.
<variant>шонданай
<variant>кәрiжiлiк
<variant>ортанжiлiк
<variant>шынтақ
<variant>ортаңғы
<question>Үшкiл нервтiң невралгиясын ... ажыраып, саралау керек.
<variant>жiтi пульпиттен
<variant>бет нервi
нейропатиясынан
<variant>жiтi отиттен
<variant>тiласты нервiнiң зақымдануынан
<variant>иic сезу нервiнiң зақымдануынан

<question> ... жағдайында науқаспен қарым-қатынас жасауға болады.
<variant>Саңырау болып қалған
<variant>Сопор
<variant>I кома
<variant>II кома
<variant>III кома
<question> ... жағдайында рефлексдер болмайды.
<variant>Кома
<variant>Саңырау
<variant>Сопор
<variant>Делирия
<variant>Аменция
<question> Бұлшықеттер гипотрофиясы ... зақымдануына тән.
<variant> перифериялық қимылдық нейронның
<variant> орталық қимылдық нейронның
<variant> мишықтың
<variant> кортико-нуклеарлық жолдың
<variant> жұлын ганглиiнiң
<question> Патологиялық рефлексдер ... зақымдануына тән.
<variant> орталық қимылдық нейронның
<variant> перифериялық қимылдық нейронның
<variant> мишықтың
<variant> жұлын ганглиiнiң
<variant> алдыңғы түбiршектiң
<question> Орталық қимылдық нейрон зақымданғанда терең рефлексдер ...
<variant> күшейедi
<variant> өзгермейдi.
<variant> бәсеңдейдi.
<variant> жойылады.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 28 беті

<variant> фибриллярлы
тартылумен үйлеседі
<question> Шеткі
қимылдық нейрон
зақымданғанда терең
рефлексдер ...
<variant> бәсеңдейді
<variant> күшейеді.
<variant> өзгермейді.
<variant> жойылады.
<variant> патологиялық
рефлексдермен үйлеседі
<question> Шеткі
қимылдық нейрон
зақымданғанда бұлшықет
трофикасы ...
<variant> төмендейді
<variant> жоғарылайды.
<variant> өзгермейді.
<variant> гипертонуспен
үйлеседі.
<variant>
гиперрефлексиямен
үйлеседі
<question> Бульбарлы
параличке ... секілді
симптомдар тән.
<variant> жұту рефлексінің
болмауы
<variant> жұту рефлексінің
жоғары болуы
<variant> күш салып жылау
және күлу
<variant> ерін рефлексі
<variant> тіл
гипертрофиясы
<question> Бет нервiнiң
зақымдануына тән белгi:
<variant> маңдай және
мұрын-ерiн
қатпарларының тегiстелуi
<variant> дисфагия
<variant> птоз
<variant> Маринеску-
Родовичи симптомы
<variant> дисфония

<question> Көз-қимыл
нервiнiң зақымдануына тән
белгi:
<variant> шапыраш
қылилық
<variant> миоз
<variant> көз алмасы
қозғалысының iштен
шектелуi
<variant> тоғыспалы
қылилық
<variant> төменге
бағытталған диплопия
<question> Альтернациялы
Вебер синдромына тән
симптомдар:
<variant> шапыраш
қылилық
<variant> миоз
<variant> тоғыспалы
қылилық
<variant> лагофталм
<variant> парепарез
<question> Статика ...
қалыпты қызметiне тәуелдi
болуы.
<variant> мишықтың
<variant> таламустың
<variant> құйрықты
ядроның
<variant> қара
субстанцияның
<variant> көгiлдiр дақтың
<question> Мишықтың
зақымдануы ... түрiндегi
қозғалыс бұзылыстарына
алып келедi.
<variant> атаксия
<variant> парез
<variant> гиперкинез
<variant> мидриаз
<variant> мишық
<question> Дерекализацияға
... тән.
<variant> қоршаған
ортаны жалған қабылдау

<variant> өзiндiк «Мен»
сезiмiн жоғалту
<variant> шынайы
объектiсiз қабылдау
<variant> қоршаған
ортаны бөтенсiну
<variant> қоршаған
ортаны қате қабылдау
<question> Шынайы
галлюцинацияға тән емес
белгi
<variant> “жасанды”,
“әдейi iстелiнген” ойынан
күйзелу
<variant> шынайы
проекция
<variant> шынайы
объектiмен
идентификациялау
<variant> сыртқы
проекциялiгi
<variant> образдардың
айқындылығы, тiрi көрiнуi
<question> Қабылдау
өзгерiстерiне жатпайтын
бұзылыстар
<variant> абулия
<variant> парестезия
<variant> анестезия
<variant> гипестезия
<variant> сенестопатия
<question> Белгiлi орында
және уақытта шынайы
объектiсiз қабылдау ... деп
аталады.
<variant> галлюцинациялар
<variant> сенестопатиялар
<variant> иллюзиялар
<variant>
метаморфопсиялар
<variant>
дисморфопсиялар
<question> Iшкi
органдардан таралатын
күйдiру, қысым, тартылу
сезiмдер ... деп аталады.
<variant> сенестопатиялар

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 29 беті

<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 мүшедегі 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 қабылдаудың <variant> естің <variant> өзіндік сананың <variant> ойлаудың <variant> интеллектің <question> Қабылдау 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
--	---	---

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 30 беті

<variant> сананың бұлыңғырлы бұзылысында	<variant> клаустрофобия	<question> Әлеуметтік қауіпті ... бар науқастар төндіреді.
<variant> обнубиляцияда	<variant> кардиофобия	<variant> императивті галлюцинациясы
<question> Сандырақ критерилеріне ... жатпайды.	<variant> дисморфомания	<variant> астеникалық синдромы
<variant> критикалық қатынас	<variant> сифилофобия	<variant> истерикалық синдромы
<variant> ойдың жабысқақтығы	<question> Суицидальды ойлар ... тән емес.	<variant> Корсаковтік синдромы
<variant> патологиялық құрамды ой	<variant> депрессияға	<variant> парафрендіс синдромы
<variant> логикалық коррекцияға келмеуі	<variant> галлюциноздарға	<question> Ойлаудың темпі бойынша бұзылысына ... жатпайды.
<variant> шындықты теріс қабылдау	<question> Жабысқақ қорқынышқа ... жатқызуға болмайды.	<variant> тыңғылықтылық
<question> Ментизм жиірек ... синдромында кездеседі.	<variant> дисморфоманияны	<variant> ментизм
<variant> психикалық автоматизм	<variant> сифилофобияны	<variant> шперрунг
<variant> паранойяльды	<variant> танатофобияны	<variant> жылдамдау
<variant> маниакальды	<variant> клаустрофобияны	<variant> баяулау
<variant> Корсаков	<variant> кардиофобияны	<question> Ойлаудың жылдамдауына ... тән емес.
<variant> ипохондриялық	<question> Ойлау қызметінің айқын түрде жылдамдауы ... деп аталады.	<variant> төмен өнімділік
<question> Агглютинация - бұл ...	<variant> секірмелі ойлар	<variant> ассоциацияның көбеюі
<variant> әр түрлі, бір-біріне сәйкес емес ұғымдардың қосарлануы	<variant> ментизм	<variant> зейіннің үзіктілігі
<variant> жаңа түсінік	<variant> резонерлық	<variant> патологиялық тыңғылықтылық
<variant> бос негіссіз талдаулар	<variant> вербигерация	<variant> ойдың еріксіз ағымы
<variant> ауыртпашылық ойлардың ағымы	<variant> персеверация	<question> Кең масштабты, фантастикалық құрамды сандырақ ойлар ... синдромға тән.
<variant> ойлардың ағымының тоқтауы	<question> Ойлардың еріксіз ағымы – бұл ...	<variant> парафрендік
<question> Паралогиялық ойлау ... жиі кездеседі.	<variant> жабысқақ ойлар	<variant> галлюцинаторлы
<variant> шизофренияда	<variant> персеверация	<variant> параноидты
<variant> психопатияда	<variant> шперрунг	<variant> паранойяльды
<variant> эпилепсияда	<variant> ментизм	<variant> Кандинский-Клерамбо
<variant> неврозда	<variant> резонерлық	<question> Фиксациялық амнезия ... синдромға тән.
<variant> инволюционды психозда	<question> Ойлау патологиясына ... жатпайды.	<variant> Корсаков
<question> Жабысқақ ойларға ... жатпайды.	<variant> криптомнезия	<variant> психоорганикалық
<variant> абулия	<variant> жылдамдау	<variant> астеникалық
	<variant> шынайы-бейнелі ойлар	
	<variant> тежелу	
	<variant> резонерлық	

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 31 беті

<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.
<variant> маниакальді - депрессивті психозда
<variant> кәрілік психозында
<variant> Пик ауруында
<variant> өршімелі салдануда

<variant> 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.Кербиговпен
<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> амбигуэнттілік
<variant> апатия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 32 беті

<variant> амнезия	<variant> абулия	<question> Әуестіктің
<variant> амбиваленттілік	<variant> ступор	бұзылысына ... жатпайды.
<question> Патологиялық	<variant> негативизм	<variant> клаустрофобия
аффект ... ерекшеленбейді.	<question> Науқаста	<variant> нервтік
<variant> абулиямен	қозғалыстың,	анорексия
<variant> айқын қозғалу	белсенділіктің артуы,	<variant> полидипсия
көріністерімен	іскерліктің жоғарылауы ...	<variant> абулия
<variant> сананың	байқалады.	<variant> клептомания
бұлыңғырлануымен	<variant> манияда	<question> Әуестік
<variant> амнезиямен	<variant> эйфорияда	бұзылысына ... жатпайды.
<variant> мінез-құлық	<variant> дисфорияда	<variant> мутизм
қадағалауының	<variant> морияда	<variant> дромомания
төмендеуімен	<variant> гиперкинезияда	<variant> фетишизм
<question> Депрессивті	<question> Жабысқақ іс-	<variant> наркомания
синдромның құрамына ...	әрекеттің түрі	<variant> пиромания
кірмейді.	<variant> пиромания	<question> Аштық
<variant> менмендік	<variant> геронтофилия	сезімінің төмендеуі немесе
сандырағы	<variant> канцерофобия	жоғалуы
<variant> күйзелу	<variant> педофилия	<variant> анорексия
<variant> өзін-өзі кінәлеу	<variant> агарофобия	<variant> апраксия
сандырағы	<question> Сананың	<variant> абулия
<variant> ойлаудың	патологиялық мастанудағы	<variant> негативизм
тежелуі	бұзылысы	<variant> апатия
<variant> естің төмендеуі	<variant> бұлыңғырланған	<question> Сананың
<question> Эмоциональді	<variant> есеңгіреу	бұлыңғырлануында ...
фонның патологиясына ...	<variant> делирий	байқалады.
жатпайды.	<variant> онейроид	<variant> зейін
<variant> абулия	<variant> аменция	концентрациясының
<variant> паратимия	<question> Сезімнің	бұзылуы
<variant> дисфория	болмауымен	<variant> эмоциональді
<variant> үрей	ерекшеленетін терең	лабильділік
<question> Дисфория ... тән	немқұрайдылық ... деп	<variant> жағдайды
емес.	аталады.	талдаудың қиындауы
<variant> МДП,	<variant> апатия	<variant> фиксациялық
маниакальді фазада	<variant> адинамия	амнезия
<variant> эпилепсияға	<variant> анестезия	<variant> танымдық
<variant> неврозға	<variant> депрессия	қызметтің төмендеуі
<variant> психопатияға	<variant> дисфория	<question> Делирий ...
<variant> алкоголизмге	<question> Тағамға	кездеседі.
<question> Адамның	қажеттіліктің	<variant> алкоголизмде
қоршаған ортамен қарым-	патологиялық жоғарылауы.	<variant> шизофренияда
қатынасының үзілуімен	<variant> булимия	<variant> жедел тамырлық
бейнеленетін	<variant> анорексия	психозда
психологиялық шектелудің	<variant> пиромания	<variant> истериялық
ауыр түрі - бұл	<variant> клептомания	психопатияда
<variant> аутизм	<variant> полидипсия	<variant> жедел
<variant> апатия		жарақаттық психозда

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 33 беті

<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
қозу
<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
есенгіреуі
<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
қозу
<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
қозу

<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

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 34 беті

<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 нашақорлардың

неврологиялық бұзылыстарына ...

жатпайды.

<variant> қарашықтың 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

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 35 беті

<question> Алкоголизмде ... кездеспейді.	<variant> тырысуға қарсы препараттар	<variant> псевдоременисценция
<variant> есірткілерге патологиялық қызығушылық	<variant> дегидратациялық дәрілер	<variant> экмнезия
<variant> проградиентті ағым	<variant> психотерапия	<question> Кокаинды нашақорларларда ...
<variant> спиртті ішімдіктерге патологиялық қызығушылық	<variant> психотропты дәрілер	<variant> байқалмайды.
<variant> алкогольді қабылдауды тоқтату кезінде абстиненция синдромының пайда болуы	<question> Кокаинді қолданудың негізгі тәсілі ... болады.	<variant> интенсивті тремор
<variant> нақты соматоневрологиялық бұзылыстар мен психикалық	<variant> ингаляциялық	<variant> депрессия мен суицидті қауіп
деградацияның дамуы	<variant> егу	<variant> ұйқының бұзылысы
<question> Обсессияға ... жатпайды.	<variant> ішу	<variant> агрессия
<variant> фобиялар	<variant> шегу	<variant> бас ауру
<variant> контрасты күштарлық	<variant> шәйнау	<question> Гашишты абстиненцияда ...
<variant> дипсомания	<question> Кокаинның өлім дозасы болып ... саналады.	<variant> болмайды.
<variant> күдіктілік	<variant> 1000-1200мг	<variant> ұйқышылдық
<variant> ритуалдар	<variant> 700-900мг	<variant> есінеу
<question> Алкоголизм кезінде ас қорыту жолдары патологиясында ... жиі кездеседі.	<variant> 800-850мг	<variant> түршігу
<variant> алкогольді гепатит	<variant> 500-700мг	<variant> тахикардия
<variant> алкогольді гастрит	<variant> 300-400мг	<variant> мидриаз
<variant> алкогольді холецистит	<question> Жедел гашишті улану белгілеріне ... жатпайды.	<question> Жүрек-қан тамырлары аурулары ішінде алкоголизмге ... тән.
<variant> алкогольді дуоденит	<variant> агрессия	<variant> кардиомиопатия
<variant> алкогольді энтероколит	<variant> көңіл-күйдің көтерілуі	<variant> гипертониялық ауру
<question> Эпилепсиясы бар маскүнемдерді емдеуде ... тағайындалмайды.	<variant> белсенділік	<variant> жүректің ишемиялық ауруы
<variant> арнайы алкогольге қарсы дәрілер	<variant> қозғыштық	<variant> Рейно ауруы
	<variant> эйфория	<variant> нейроциркуляторлы дистония
	<question> Кокаинмен уланғанда ... болмайды.	<question> Гашишты наркоманияда абстиненцияның ұзақтығы
	<variant> гипотензия	<variant> 1-3 күн
	<variant> дене қызуының көтерілуі	<variant> 3-5 күн
	<variant> көздің қышуы	<variant> 7-12 күн
	<variant> жүрек аритмиясы	<variant> 5-7 күн
	<variant> зәршығарудың жиілеуі	<variant> 10-15 күн
	<question> Еріксіз бөгде адамның оқиғаларын өзіне меншіктеу ... деп аталады.	<question> Шырышты қабаттарының (ауыз қуысы, көз)
	<variant> криптомнезия	
	<variant> конфабуляция	
	<variant> амнезия	

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 36 беті

генерализденген
құрғақтығы . . . кездеседі.
<variant> Шегрен
синдромында
<variant> стоматитте
<variant> үштік нервтің
невралгиясында
<variant> бет нервісінің
нейропатиясында
<variant> Рассолимо-
Мелькерссон-Розенталь
синдромында
<question> Шегрен
синдромының емі . . .
қабылдауды қамтиды.
<variant> пилокарпинді
<variant> атропинді
<variant> актовегинді
<variant> нитроглицеринді
<variant> этамзилата
натрийді
<question> Бет нервісінің
зақымдануы
сипатталады.
<variant> лагофталм
<variant> беттің
жартысында күйдіріп ауру
сезімі
<variant> шайнау бұлшық
етінің әлсіздігі
<variant> гипоакузия
<variant> мұрын бітуі
<question> Науқақта
нейроинфекцияны басынан
өткізген соң беттің
асимметриясы, мимикалық
бұлшық еттердің парезі,
гиперакузия, дәм сезудің
бұзылысы дамыды. Ең
мүмкін болатын диагноз . .
. .
<variant> бет нервісінің
нейропатиясы
<variant> Россолимо-
Мелькерссон-Розенталь
синдромы

<variant> үштік нервтің
невралгиясы
<variant> Шегрен
синдромы
<variant>
ганглиониттригеминальды
түйіннің
<question> Бет нервісінің
перинеуропатиясы,
терапевтикалық принцип
қолданылмайды. . . .
<variant> гемостатикалық
терапия
<variant> қабынуға қарсы
терапия
<variant>
дегидратационды терапия
<variant> тамырлық
терапия
<variant>
антихолинэстеразды
терапия
<question> 45 жастағы
науқақта келесі
симптомдар біртіндеп дами
бастады: оң құлағының
естуінің төмендеуі, оң
жақта тригеминальды ауру
сезімі, оң жақта
мимикалық бұлшық
еттердің парезі. Ең мүмкін
болатын топикалық
диагноз
<variant> көпір-мишық
бұрышының оң жақта
зақымдануы
<variant> бас миының
қыртысының зақымдануы
<variant> қыртыс асты
ядролардың зақымдануы
<variant> мидың
аяқшаларының
зақымдануы
<variant> көпір-мишық
бұрышының сол жақта
зақымдануы

<question> Одонтогенді
нейропатияның созылмалы
деңгейінің емінде
қолданылатын препарат . . .
.
<variant> тиамин
<variant> новокаин
<variant> гидрокортизон
<variant> димексид
<variant> фосфаден
<question> Гассер
түйінінің зақымдануы
кезінде . . . көрінеді.
<variant> барлық
сезімталдылықтың
төмендеуі және
зақымданған жақта бетте
герпеттік бөртпелердің
шығуы
<variant> мимикалық
бұлшық еттердің орталық
парезі
<variant> зақымданған
жақта беткей
сезімталдылықтың
төмендеуі
<variant> шайнау бұлшық
етінің парезі
<variant> мимикалық
бұлшық еттің
перифериялық парезі
<question> Науқақта
басының оң жағында
мандай-төбе бөлігінде, оң
көз алмасында ұстама
тәрізді атқыш ауру сезімі
байқалады, осы аймақтарда
гипестезия, оң жақта
корнеальды рефлектің
төмендеуі. Патологиялық
ошақтың ең мүмкін
болатын орналасқан жері .
. . .
<variant> үштік нервтің 1
тармағында
<variant> бет нервісінің
жоғарғы тармақтары

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 37 беті

<variant> көз қозғалтқыш нерв
<variant> үштік нервтің спинальды жолының ядросы
<variant> ортаңғы милық ядро
<question> Ганглионитатригеминальды түйіннің клиникасына сәйкес **КЕЛМЕЙТІН** стадия . . .
<variant> паралитикалық
<variant> продромальды
<variant> алгиялық
<variant> бөртпелік стадия
<variant> аурудың кері даму стадия
<question> Тізелік түйіннің ганглионитінің этиологиялық факторы болып табылады . . .
<variant> герпес вирусы
<variant> алтын стафилококк
<variant> бета-гемолитикалық стрептококк
<variant> аденовирустер
<variant> Эпштейн-Барр вирусы
<question> Самай-төменгі жақ буынының дисфункциясында қолданылуы керек . . .
<variant> стероидты емес қабынуға қарсы препараттар
<variant> наперстянка препараттары
<variant> наркотикалық анальгетиктер
<variant> антигистаминды заттар
<variant> антиоксиданттар
<question> Самай-төменгі жақ буынының

дисфункциясында этиологиялық фактор . . . болып табылады.
<variant> жақтың тістеуінің бұзылысы
<variant> аяқ-қолдарының травмалары
<variant> үштік нервтің невропатиясы
<variant> еңбектің ерте жабылуы
<variant> гиперсаливация
<question> Науқаста мимикалық бұлшық еттерінің параличі мен жас ағу. Ең мүмкін болатын зақымдану деңгейі . . .
<variant> біз-еміздік тәрізді саңылау
<variant> көпір-мишықтық бұрыш
<variant> варолиев көпірі
<variant> фалопиев каналы
<variant> ішкі есту жолы
<question> Науқас 55 жаста, ауыз қуысында және тілінде күйдіру, ауру сезіміне шағымданады, тамақ ішкенде басылмайды, дәм сезуі төмендеген, аузының құрғауы. Анамнезінде: өзін 6 ай бойы ауру деп санайды, жоғарыда айтылған шағымдарды байқағаннан бастап, ауруды ештеңемен байланыстырмайды.
Объективті: есі анық, науқас эмоциональды лабилді, депрессияға бейім. БМН жағынан патология байқалмайды. Ауыз қуысы кішкене құрғаған, ауыз қуысы санацияланған.

Науқаста ең мүмкін болатын диагноз . . .
<variant> стомалгия
<variant> тіл нервiнiң невропатиясы
<variant> тіл нервiнiң невралгиясы
<variant> тізелік түйіннің ганглиониті
<variant> дентальды плексалгия
<question> 60 жасар әйел тіл аймағында күйдіріп ауру сезіміне шағымданып келді. Глоссалгияның ең мүмкін болатын себебі . . .
. . .
<variant> протездермен механикалық тітіркендіру
<variant> антибиотиктерді қабылдау
<variant> тамақ қабылдау
<variant> АИВ-инфекция
<variant> қарапайым герпес вирусы
<question> Стомалгияны . . . дифференциальды диагностика жүргізу қажет
<variant> тіл нервiнiң невралгиясымен
<variant> үштік нервтің невралгиясымен
<variant> тригеминальды түйіннің ганглионитімен
<variant> тізелік түйіннің ганглионитімен
<variant> бет нервiсiнiң невропатиясымен
<question> Науқастың аяқ-қолдарындағы тесу сезімдеріне шағымдану барысында сезімталдықтың "қолғап" және "шұлық" типімен бұзылуы ... ауруында дамиды.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы			044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары			58 беттің 38 беті

<variant> перифериялық
жүйкелердің
<variant> иық өрімдерінің
<variant> жұлынның
<variant> ми бағанасы
<variant> көру төмпешігі
<question> Мойын
жуандығын ... құрайды.
<variant> V-VII мойын
сегменттері және I-II кеуде
сегменттері
<variant> I-VII мойын
сегменттері
<variant> III-V сегізкөз
сегменттері және
құйымшақ сегменттері
<variant> I-V бел және I-II
сегізкөз сегменттері
<variant> X-XII кеуде
және I-V бел сегменттері
<question> Науқаста
төменгі қабақтың, беттің
бүйір бетінің, төменгі
еріннің аймағында
сезімталдықтың барлық
түрлерінің жойлуы
байқалады. Берілген
симтоматика ...
зақымдалуында болуы
мүмкін.
<variant> үшкіл жүйкенің
2 бұтағының
<variant> үшкіл жүйкенің
3 бұтағының
<variant> үшкіл жүйкенің
әкеткіш түбіршегінің
ядросының орталық
бөлігінің
<variant> үшкіл жүйкенің
әкеткіш түбіршегінің
ядросының төменгі
бөлігінің
<variant> үшкіл жүйкенің
1 бұтағының
<question> Орталық
жүйкенің зақымдалуына ...
тән.

<variant> саусақтың
"маймыл алақаны" түрінде
болуы
<variant> тері
жабындыларының
цианозы, тырнақтардың
жолақтануы және
сынғыштығы,
гиперкератоз
<variant> тері атрофиясы
<variant> саусақтарды
әкету және I саусақты
әкелу мүмкін емес
<variant> болмайды
<question> Науқасты сол
аяқтың артқы-сыртқы
бетіне берілетін
омыртқаның бел-сегізкөз
бөлігіндегі ауру сезімі
мазалайды. Сезімталдықты
зерттеу кезінде жоғарыда
айтылған аймақтардың
гипестезиясы анықталды.
Ахиллов рефлексі
шақырылмайды. Ошақ ...
деңгейінде орналасқан.
<variant> сол жақта L5-S1
деңгейінде артқы
түбіршектер
<variant> алдыңғы сұр
жабысқақ
<variant> сол жақта L5-S1
сегменттер деңгейінде
артқы мүйіздер
<variant> оң жақта L5-S1
сегменттер деңгейінде
артқы мүйіздер
<variant> оң жақта L5-S1
деңгейінде артқы
түбіршектер
<question> Горнер
синдромы ... сипаттайды.
<variant> көз қуысының
тарылуын
<variant> көз қуысының
кеңеюін

<variant> әкелгіш
қылилық
<variant> әкеткіш
қылилық
<variant> конвергенция
әлсіздігі
<question> Вегетативті
жүйке жүйесінің жағдайын
бағалауға ... тән емес.
<variant> Бабинский
рефлексі
<variant> ортоклиностастикалық
рефлекс
<variant> Даньини-Ашнер
көз-жүрек рефлексі
<variant> дермографизм
<variant> пиломоторлы
рефлекс
<question> Моторлы
афазия ... зақымдалуында
пайда болады.
<variant> Брок аймағы (44
алаң)
<variant> XII жүйке
ядросы
<variant> Вернике аймағы
(22 алаң)
<variant> төбе бөлігі (39-
40 алаң)
<variant> шүйде бөлігі
<question> Дененің және
қолдардың талшықтары
артқы қанатындағы сына
тәрізді будада ортаңғы
сызыққа ... орналасады.
<variant> латеральді
<variant> медиальді
<variant> вентральді
<variant> дорсальді
<variant> орталық
<question> Ауру сезімдік
және температуралық
сезімталдықтың
талшықтары терең және
тактильді сезімталдықтың

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 39 беті

талшықтарымен қосылады.	...	<variant> альтернативалық гемиянестезия	<question> Симпатикалық жүйке
<variant> көру		<variant> вестибулярлы атаксия	жүйесінің жоғарғы қозғыштығының белгісі ...
<variant> сопақша мида		<question> Көзқимылдатқыш	<variant> жиі пульс,
<variant> ми көпірінде		жүйкенің майда жасушалы	артериалды гипертония,
<variant> ми аяқшаларында		ядроларының зақымдалуна	көз қарашығының ұлғаюы
<variant> жұлында		... тән емес.	<variant> брадикардия
<question> Тежегіш		<variant> миоэ	<variant> жиі пульс, АГ
медиаторға ... жатады.		<variant> қарашықтың реффлекторлы қозғалмауы	төмендеуі, көз
<variant> ГАМК		<variant> қарашықтың жарыққа әсерінің болмауы	қарашығының ұлғаюы
<variant> ацетилхолин		<variant> энофтальм	<variant> баяу
<variant> норадреналин		<variant> мидриаз	пульс, тершендік
<variant> адреналин		<question> Паркинсон	<variant> АГ төмендеуі,
<variant> сератонин		синдромындағы жүріс ...	көз қарашығының
<question> Лимбико-		байқалады.	кішіреуі
ретикулярлы кешеннің		<variant> сүйретіп басу,	<question>
құрамына ... кірмейді.		баяу қадамдар жасау	Парасимпатикалық жүйке
<variant> қара зат		<variant> спастикалық	жүйесінің медиаторы ...
<variant> гиппокамп		<variant> шабуылдық	болып табылады.
<variant> миндалина		<variant> гемипарездік	<variant> ацетилхолин
<variant> мамиллярлы		<variant> әтеш тәрізді	<variant> гаммааминомай
денелер		<question>	қышқылы
<variant> ретикулярлы		Симпатикалық жүйке	<variant> тироксин
формация		жүйесінің жасушасы	<variant> лейкотриендер
<question> Ортаңғы ми		жұлынның ... бөлігінде	<variant> питуитрин
құрамына ... кірмейді.		орналасқан.	<question>
<variant> қызыл ядролар		<variant> бүйір мүйізі С ₈ -	Симпатикалық жүйке
<variant> әкеткіш		T ₁ ден L ₂ дейінгі	жүйесін ... заті тежейді.
жүйкенің ядросы		<variant> кеуде бөлімінің	<variant> бром
<variant> 4 жұп		алдыңғы мүйізі	<variant> адреналин
жүйкесінің ядролары		<variant> артқы мүйізі	<variant> ацетилхолин
<variant> көзқимылдатқыш		<variant> алдыңғы бағаны	<variant> тироксин
жүйкесінің ядролары		<variant> артқы бағаны	<variant> сиротонин
<variant> пирамидалық		<question>	<question>
жол		Симпатикалық жүйке	Парасимпатикалық жүйке
<question> Валленберга-		жүйесінің медиаторы ...	жүйесін ... заті тежейді.
Захарченко синдромына ...		болып табылады.	<variant> скопаламин
тән емес.		<variant> адреналин,	<variant> пилокарпин
<variant> гемиплегия		норадреналин	<variant> мускарин
<variant> птоз, миоэ,		<variant> ацетилхолин	<variant> паратгормон
энофтальм		<variant> серотонин	<variant> варфарин
<variant> дисфония,		<variant> тироксин	<question>
дисфагия		<variant> ГАМК	Симпатикалық нерв
			жүйесінің тонусы
			жоғарлауы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 40 беті

дермаграфизмнің	...	<variant>	Флексиг	<question>
түрлерін көрсетеді.		жолдарының		Альтернациялы синдром -
<variant> ақ		зақымдануында		бұл
<variant> қызыл		<variant>	ошаққа	<variant> зақымдану
<variant> аралас		контралатеральды жақтағы		ошағы бетіндегі БМН
<variant> көк		парез		(ЧМН) қызметінің
<variant> қызғылт		<variant>	көру	бұзылысы өткізгіштік
<question> Лимбиялық		бақылауының болмауы		бұзылыстарға (қозғалғыш,
жүйенің негізгі қызметтері		<question> Спинальды		сезімтал)- қарама қарсы
... .		атаксияға жатады		<variant> БМН (ЧМН)
<variant> мотивация		<variant> сенситивті, арқа-		функциясының бұзылуы
құралымы		церебеллярлы		қарама-қарсы ошағынан
<variant> бұлшық ет		<variant> маңдай		тарапқа өткізгіш
тонусының құралымы		<variant> мишық		(қозғалмалы, сезімтал
<variant> тамыр		<variant> вестибулярлы		бұзылыстар) – жағында
тонусының құралымы		<variant> самай		ошақ функциясының
<variant> қозғалыстың		<question> Броун-Секар		бұзылуы БМН (ЧМН) және
үйлестігі		синдромы ... сипатталады		өткізгіш бұзылыстары
<variant> ішкі ағзаның		.		(қозғалмалы, сезімтал)
секрециясын бағалау		<variant> ошақ жағында		қарама-қарсы жағында
<question> Маңдай		зақымдану деңгейінен		<variant> орталық
атаксиясына ... тән		төмен орталық салдану,		гемипарез және жеңіліс
<variant> ошаққа қарама-		ошақ жағындағы буын-		БМН (ЧМН) өз жағында
қарсы жағындағы		бұлшықет сезімінің		<variant> енжар
орнықтылық, ошаққа		бұзылыстары, қарама-		тетрепарез және парезі
қарама-қарсы жағында аяқ-		қарсы беттегі беткей		БМН (ЧМН) орталық
қол парезі		сезімталдықтың бұзылысы		сипаттағы
<variant> ошақ жағындағы		<variant> ошақ жағында		<question> Мийяр-Гублер
орнықтылық		зақымдану деңгейінен		альтернациялаушы
<variant> ошақ жағындағы		төмен орталық салдану,		синдромындағы
парез, көруді бақылау		ошаққа қарама-қарсы		симптомдар
<variant> көруді		беттегі буын-бұлшықет		<variant> ошақ жағындағы
бақылаудың болмауы		сезімінің беткей		мимикалық бұлшық еттің
<variant> ошақ жағында		сезімталдықтың		перифериялық салдануы,
парез		бұзылыстары		контралатеральды -
<question> Сенситивті		<variant> ошақтың қарама-		гемиплегия немесе
атаксияға тән		қарсы бетіндегі зақымдану		гемипарез
<variant> сенситивті		деңгейінен төмен орталық		<variant> ошақ жағындағы
атаксия Голл, Бурдах		салдану және		зақымдау симптомдары
жолдарының		сезімталдықтың терең		IX, X, XI, XII жұп БМН
зақымдануында пайда		және беткей түрлерінің		(ЧМН)
болады, науқас жүрісін		бұзылыстары		контралатеральды –
көруімен бақылайды,		<variant> орталық		спастикалық гемиплегия
аяқтарын жоғары көтеріп		гемипарез		<variant> ошақ жағындағы
жүреді, аяқ астындағы		<variant> сылбыр		мимикалық бұлшықеттің
жерді нашар сезеді		тетрапарез		түйілуі және қарама-қарсы
<variant> гипотония				

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы			044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары			58 беттің 41 беті

жақтағы гемипарез немесе
гемиплегия
<variant> зақымдану
ошағы жағындағы тіласты
нервінің зақымдануы,
контралатеральды –
гемипарез
<variant> ошақ жағында
БМН (ЧМН) XII жұбының
зақымдануы, қарама-
қарсыда - гемиплегия
<question> Фовилл
алтернациялаушы
синдромындағы
симптомдар
<variant> мимикалық
бұлшық еттің
перифериялық салдануы,
қосылатын қылилық, көз
алмасының сыртқа толық
жетпеуі, ошақ жағындағы
диплопия,
контралатеральды-
гемиплегия немес
гемипарез
<variant> ошақ жағындағы
көзді қозғау нервісінің
симптомдары,
контралатеральды-
гиперкинездер
<variant> ошақ жағындағы
бульбарлы салдану,
контралатеральды-
спастикалық гемиплегия
<variant> ошақ жағындағы
БМН (ЧМН) бульбарлы
тобының зақымдануы,
қарама-қарсы жағында –
гемипарез
<variant> ошаққа қарама-
қарсы бетте VII, VI
жұптардың
зақымдануы БМН (ЧМН)
<question> Қолдағы
патологиялық рефлексдер
... деп аталады.
<variant> Рассолимо

<variant> Оппенгейм
<variant> Бабинский
<variant> Чадок
<variant> Шеффер
<question> Бұлшықеттер
гипотрофиясы ...
зақымдануына тән.
<variant> перифериялық
қимылдық нейронның
<variant> орталық
қимылдық нейронның
<variant> мишықтың
<variant> кортико-
нуклеарлық жолдың
<variant> жұлын
ганглиінің
<question> Патологиялық
рефлексдер ...
зақымдануына тән.
<variant> орталық
қимылдық нейронның
<variant> перифериялық
қимылдық нейронның
<variant> мишықтың
<variant> жұлын
ганглиінің
<variant> алдыңғы
түбіршектің
<question> Орталық
қимылдық нейрон
зақымданғанда терең
рефлексдер
<variant> күшейеді
<variant> өзгермейді
<variant> бәсеңдейді
<variant> жойылады
<variant> фибриллярлы
тартылумен үйлеседі
<question> Перифериялық қимылдық
нейрон зақымданғанда
терең рефлексдер
<variant> бәсеңдейді
<variant> күшейеді
<variant> өзгермейді
<variant> жойылады

<variant> патологиялық
рефлексстермен үйлеседі
<question>
Перифериялық қимылдық
нейрон зақымданғанда
бұлшықет трофикасы
<variant> төмендейді
<variant> жоғарылайды
<variant> өзгермейді
<variant> гипертонуспен
үйлеседі
<variant>
гиперрефлексиямен
үйлеседі
<question> Орталық
қимылдық нейрон
зақымданғанда,
патологиялық
синкинезиялар
<variant> байқалуы мүмкін
<variant> әрдайым
байқалады
<variant> гипертрофиямен
байқалады
<variant> байқалмайды
<variant> гипотрофиямен
байқалады
<question> Дисфагия
бассүйек нервтерінің
...жұбы зақымданғанда
туындайды.
<variant> IX-X
<variant> V-VII
<variant> VII-XI
<variant> VI-X
<variant> VI-X
<question> Дизартрия
бассүйек нервтерінің ...
жұбы зақымданғанда
туындайды.
<variant> XII
<variant> XI
<variant> V
<variant> III
<variant> X

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 42 беті

<question> Ішкі қаптаманың зақымдану белгісінде байқалады. <variant> гемипарез <variant> парапарез <variant> лагофталъм <variant> моноплегия <variant> тетрапарез <question> Пирамидалық жолдың зақымдану белгілеріне жатады... . <variant> бұлшықет тонусының артуы <variant> бұлшықет тонусының төмендеуі <variant> сіңірлік рефлексстердің бәсеңдеуі <variant> патологиялық рефлексстер <variant> тері рефлексстерінің артуы <question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдануында... болады. <variant> фибриллярлы тартылулар <variant> патологиялық рефлексстер <variant> бұлшықет гипертрофиясы <variant> патологиялық синкинезиялар <variant> сіңірлік рефлексстердің артуы <question> Перифериялық қимылдық нейронның зақымдануында байқалады. <variant> бұлшықет гипотрофиясы <variant> спастикалық тонус <variant> бұлшықет гипертониясы <variant> сіңірлік рефлексстердің артуы	<variant> патологиялық рефлексстер <question> Бульбарлы паралич ... бассүйек нервтерінің зақымдануы кезінде дамиды. <variant> IX, X, XII <variant> IX, X, XI, V <variant> VIII, IX, X <variant> X, XI, IV <variant> V, IX, VII <question> Біржақты түбіршек иннервациясы... бассүйекнервтерінің ядросында болады. <variant> XII, VII <variant> XII, X <variant> VII, X <variant> X, XI <variant> V <question> Көз-қимыл нервiнiң ядросы орналасқан ми сабауының аймағы: <variant> ми аяқшасы <variant> сильви сутүтігі <variant> вароликөпірі <variant> сопақша ми <variant> IV қарығша <question> Птоз бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады. <variant> III <variant> V <variant> VII <variant> IV <variant> VI <question> «Шақпақты аймақ» («курковых зон») болуы тән <variant> үшкіл нерв невралгиясына <variant> күшейген бас ауруына <variant> мигреньге <variant> шоғырлы бас ауруына	<variant> абузусды бас ауруына <question> Пирамидалық жолдың 1-ші нейрондарының локализациясы <variant> прецентральды қатпарда <variant> теріде <variant> омыртқааралық ганглииде <variant> жұлынның артқы мүйізінде <variant> көру төмпесінде <question> Қыртысты-етті жолдың 2-ші нейрондарының орналасуы <variant> жұлынның алдыңғы мүйізінде <variant> омыртқааралық ганглииде <variant> артқы мүйізінде <variant> жұлынның артқы бағанасының ядроларында <variant> в коре прецентральды қатпардың қабығында <question> Ауырсыну және температуралық сезімталдықтың 2-ші нейрондардың локализациясы <variant> артқы мүйізде <variant> жұлынның алдыңғы мүйізінде <variant> жіңішке және сына тәрізді шоғырларының ядроларында <variant> сопақша мидың артқы бағаналарының ядроларында <variant> көру төмпесінде <question> Аналзегия ұғымына кіреді. . . .
--	---	--

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 43 беті

<variant> ауырсыну
сезімталдығының жоғалуы
<variant> бұлшықет-
буындық сезімінің
жоғалуы
<variant> дірілдік
сезгіштіктің жоғалуы
<variant> жанасу
сезімталдығының жоғалуы
<variant>
дискриминационды
сезімалдық жоғалуы
<question> Жұлынның
артқы бағанасының
зақымдануына тән . . .
атаксия.
<variant> сенситивты
<variant> статикалық
<variant> қабаттық
<variant> вестибулярлы
<variant> милық
<question>
Неврологиялық қарау
барысында науқаста тілінің
солға қарауы және мұрын-
ерін қатпарының сол жақ
тегістелгендігі көрінеді ,
еттерінің атрофиясы жоқ.
Топикалық диагнозын
анықтаңыз:
<variant> солжақ орталық
қатпардың алдыңғы
төменгі үштен бір бөлігі
<variant> ми бағаны
<variant> оңжақ орталық
қатпардың алдыңғы
жоғарғы үштен бірі
<variant> оңжақ орталық
қатпардың алдыңғы
төменгі үштен бір бөлігі
<variant> солжақ орталық
қатпардың алдыңғы
жоғарғы үштен бірі
<question> Ер адам
дәрігерге тексеріліп
қаралғанда «тырнақты қол
» деп аталатын сол қол

білегінің патологиясын
байқады. Науқаста көбірек
зақымдалған болуы
мүмкін. . . .
<variant> шынтақ
нервысінде
<variant> шыбық нервінде
<variant> аралық нервінде
<variant> сан нервінде
<variant> үшкіл нервінде
<question> Әйел
дәрігерге қаралды, оның
сол қолында « маймылдың
қолы » тәрізді белгілер
байқалған. Науқас әйелде
көбінесе зақымдалу
<variant> аралық нервте
<variant> шыбық нервінде
<variant> шынтақ нервінде
<variant> сан нервінде
<variant> бет нервінде
<question>
Неврологиялық қарауда
науқас аяқ саусақтарынан
тұра алмайды. Науқаста
көбірек зақымдалған
<variant> үлкен жілікті
нервінде
<variant> шыбық нервінде
<variant> шынтақ нервінде
<variant> сан нервінде
<variant> кіші жілікті
нервінде
ғы 2/3 бөлігінде дәм
сезудің жоғалуы
<variant> көз құрғауы
<question> Инсульт
бөлімшесінде жатқан
науқас әйелде Мияра-
Гублер альтернативалық
синдромы анықталды.
Науқас әйелде көбіне
патологиялық ошақ аймағы
орналасқан
<variant> көпірдің төменгі
бөлігінде
<variant> ішкі капсулада

<variant> ми аяқшасында
<variant> сопақша мида
<variant> көпір мишық
бұрышында
<question> Психиатриялық
және наркологиялық
күндізгі стационарлардың
емдік көмек көрсетуіне ...
бар науқастар кірмейді.
<variant> травматикалық
церебрастениясы+
<variant> эпилептикалық
статусы
<variant> алкогольді
делириі
<variant> баяу ағымды
шизофрениясы
<variant> наркоманиясы
<question> Науқастарды
наркологиялық ауруханаға
жатқызу көрсеткішіне ...
жатпайды.
<variant> соттық-
психиатриялық
экспертиза+
<variant> алкоголизм
<variant> алкоголь
сурағаттарымен улану
<variant> токсикомания
<variant> наркомания
<question>
Наркологиялық
стационарлардың негізгі
қызметіне ... жатады.
<variant> наркоманияға
шалдыққан науқастарды
емдеу +
<variant> соматикалық
ауруларды анықтау
<variant> алкоголизмге
шалдыққан науқастарды
анықтау
<variant> психикалық
науқастарды емдеу
<variant> токсикоманияға
шалдыққан науқастарды
анықтау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 44 беті

<question> Дерезализацияға
... 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> парастезия

<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> гипногогикалық

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

мүшедегі зат сезімі+

<variant> орналасудың

айқындығы

<variant> пайда болуына

объективті себептің

болмауы

<variant> орын

ауыстырылуы

<variant> құйтұрқы

<question>

Псевдогаллюцинациялард

ың 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> гипногогикалық

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.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 45 беті

<variant> сезіну мен қабылдаудың+
<variant> естің
<variant> өзіндік сананың
<variant> ойлаудың
<variant> интеллектің
<question> Қабылдау 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 қабылдау
<question> Ментизм жиірек ... синдромында кездеседі.
<variant> психикалық автоматизм+
<variant> паранойяльды
<variant> маниакальды
<variant> Корсаков
<variant> ипохондриялық
<question> Аглютинация - 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 ...
<variant> ментизм+
<variant> персеверация
<variant> шперрунг
<variant> резонерлық
<variant> жабысқақ ойлар

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 46 беті

<question> Ойлау патологиясына ... жатпайды.	<variant> парафрендік +	<variant> кеңістік пен уақыттағы дезориентация
<variant> криптомнезия+	<variant> галлюцинаторлы	<question> Өршімелі амнезия ... кездеспейді.
<variant> жылдамдау	<variant> параноидты	<variant> маниакальді - депресивті психозда+
<variant> шынайы-бейнелі ойлар	<variant> паранойялды	<variant> кәрілік психозында
<variant> тежелу	<variant> Кандинский-Клерамбо	<variant> Пик ауруында
<variant> резонерлық	<question> Фиксациялық амнезия ... синдромға тән.	<variant> өршімелі салдануда
<question> Әлеуметтік қауіпті ... бар науқастар төндіреді.	<variant> Корсаков+	<variant> бас миының атрофиялық ауруларында
<variant> императивті галлюцинациясы+	<variant> психоорганикалық	<question> Естің сандық бұзылысына ... жатпайды.
<variant> астеникалық синдромы	<variant> астеникалық	<variant> конфабуляция+
<variant> истерикалық синдромы	<variant> депрессивті	<variant> гипермнезия
<variant> Корсаковтік синдромы	<variant> маниакальді	<variant> гипомнезия
<variant> парафренді синдромы	<question> Ес пен интеллектің бұзылуы ... тән емес.	<variant> амнезия
<question> Ойлаудың темпі бойынша бұзылысына ... жатпайды.	<variant> неврастенияларға+	<variant> өршімелі амнезия
<variant> тыңғылықтылық+	<variant> эпилепсияларға	<question> Естің сапалық бұзылысына ... жатпайды.
<variant> ментизм	<variant> өршімелі салдануға	<variant> антероградты амнезиялар+
<variant> шперрунг	<variant> церебральді атеросклерозға	<variant> псевдореминисценциялар
<variant> жылдамдау	<variant> шизофренияға	<variant> конфабуляциялар
<variant> баяулау	<question> Конфабуляция ... болмайды.	<variant> парамнезиялар
<question> Ойлаудың жылдамдауына ... тән емес.	<variant> неврозда+	<variant> криптомнезия
<variant> төмен өнімділік +	<variant> мидың травматикалық зақымдалуында	<question> Естің толық жоғалуы – бұл
<variant> ассоциацияның көбеюі	<variant> бас миының тамырлық зақымдануында	<variant> амнезия+
<variant> зейіннің үзіктілігі	<variant> ми сифилисінде	<variant> апатия
<variant> патологиялық тыңғылықтылық	<variant> алкогольді энцефалопатияда	<variant> апраксия
<variant> ойдың еріксіз ағымы	<question> Корсаков синдромына ... кірмейді.	<variant> афазия
<question> Кең масштабты, фантастикалық құрамды сандырақ ойлар ... синдромға тән.	<variant> ассоциативті үдерістің жылдамдауы+	<variant> абулия
	<variant> өршімелі амнезия	<question> Алкоголизмдегі амнезиялық психоз ... сипатталған.
	<variant> фиксационды амнезия	<variant> С.С.Корсаковпен+
	<variant> конфабуляция немесе псевдореминисценция	<variant> А.Альцгеймермен
		<variant> Э.Крепелинмен
		<variant> О.В.Кербиовпен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 47 беті

<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>
амбитенденттілік
<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> мания
<variant> үрей
<question> Дисфория ... тән
емес.
<variant> МДП,
маниакальді фазада+
<variant> эпилепсияға
<variant> неврозға
<variant> психопатияға
<variant> алкоголизмге
<question> Адамның
қоршаған ортамен қарым-
қатынасының үзілуімен
бейнеленетін
психологиялық шектелудің
ауыр түрі - бұл
<variant> аутизм+
<variant> апатия
<variant> абулия
<variant> ступор
<variant> негативизм
<question> Науқта
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

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 48 беті

<question> Сезімнің болмауымен ерекшеленетін терең немқұрайдылық ... деп аталады.	<variant> эмоциональді лабильділік	<variant> өйлеудің байланыссыздығы
<variant> апатия+	<variant> жағдайды талдаудың қиындауы	<variant> ауырсынушылық уайымдарды есте сақтау
<variant> адинамия	<variant> фиксациялық амнезия	<variant> сананың терең есепірейі
<variant> анестезия	<variant> танымдық қызметтің төмендеуі	<question> Сананың бұлыңғырлану варианты.
<variant> депрессия	<question> Делирий ... кездеседі.	<variant> амбулаторлы автоматизм+
<variant> дисфория	<variant> алкогольизмде+	<variant> абсанс
<question> Тағамға қажеттіліктің патологиялық жоғарылауы.	<variant> шизофренияда	<variant> делирий
<variant> булимия+	<variant> жедел тамырлық психозда	<variant> фугалар
<variant> анорексия	<variant> истериялық психопатияда	<variant> транстар
<variant> пиромания	<variant> жедел жарақаттық психозда	<question> Сананың психотикалық патологиясына ... жатпайды.
<variant> клептомания	<question> Делирийге ... тән емес.	<variant> сопор+
<variant> полидипсия	<variant> қозғалыссыздық+	<variant> обнибуляция
<question> Әуестіктің бұзылысына ... жатпайды.	<variant> қорныныш көру галлюцинациясы	<variant> делирий
<variant> клаустрофобия+	<variant> мутизм	<variant> бұлыңғырлану жағдайы
<variant> нервтік анорексия	<variant> қоршаған ортадағы дезориентировка	<variant> онейроид
<variant> полидипсия	<question> Онейроидқа ... тән емес.	<question> Жедел алкогольді психозда ... ем жүргізіледі.
<variant> абулия	<variant> шынайы көру галлюцинациясы+	<variant> стационарлық+
<variant> клептомания	<variant> антагонистік сандырақ	<variant> үйде
<question> Әуестік бұзылысына ... жатпайды.	<variant> кататоникалық бұзылыс	<variant> амбулаторлы күндізгі стационарда
<variant> мутизм+	<variant> психомоторлық қозу	<variant> түнгі стационарда
<variant> дромомания	<variant> орындағы, уақыттағы және жеке тұлғадағы бағдарсыздық	<question> Ауруханаға жедел түрде жатқызу көрсетіліміне ... жатпайды.
<variant> фетишизм	<question> Аменцияға ... тән емес.	<variant> амбулаторлық емнің нәтижесіздігі+
<variant> наркомания	<variant> болып жатқан оқиғаларды түсіну+	<variant> суицидтік іс-әрекеттер
<variant> пиромания	<variant> нашар болжам	<variant> қоршаған ортаға қауіптілік
<question> Аштық сезімінің төмендеуі немесе жоғалуы ...		<variant> агрессивті тенденция
<variant> анорексия+		<variant> психомоторлық қозу
<variant> апраксия		
<variant> абулия		
<variant> негативизм		
<variant> апатия		
<question> Сананың бұлыңғырлануында ... байқалады.		
<variant> зейін концентрациясының бұзылуы+		

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 49 беті

<question> Наркологиялық қызметтің принциптеріне жатпайды.

<variant> таңдамалы+

<variant> тегін

<variant> баршаға тиімді

<variant> қолайлы

<variant> жоспарлы

<question> Шұғыл ауруханаға

жатқызылмайтын жағдай

... .

<variant> лакунарлы деменция+

<variant> сананың бұлыңғыр бұзылысы

<variant> алкогольды делирий

<variant> суицидтік 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> Дерееализацияда ... байқалмайды.

<variant> өзіндік сананың бұзылыстары+

<variant> қоршаған органы теріс қабылдау

<variant> критикалық қатынастың бұзылуы

<variant> органың жалғандығы, өзгергендік сезімі

<variant> қоршаған өмірдің бөтендігі

<question> Экстракампинді галлюцинация бұл

<variant> көру бейнелерінің наукастың 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

<question> Шынайы галлюцинацияның критерийі.

<variant> галлюцинацияның айқын сезімділігі+

<variant> галлюцинацияның бас ішінде орналасуы

<variant> «орындалғандық» критерийі

<variant> психикалық «Мен»-ге ықпалы

<variant> наукастың 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

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 50 беті

<variant> логикалық коррекцияға келмеуі	<question> Кокаин қолданатын	<variant> күдіктілік
<question> Ойлаудың персеверациясы – бұл ...	нашақорлардың	<variant> ритуалдар
<variant> белгілі бір ұғымда және жауаптарда	неврологиялық	<question> Алкоголизм
тоқтап қалу+	бұзылыстарына ...	кезінде ас қорыту жолдары
<variant> ментизм	жатпайды.	патологиясында ... жиі
<variant> ойлаудағы	<variant> қарашықтың	кездеседі.
логикалық байланыстың	тарылуы+	<variant> алкогольді
болмауы	<variant> бұлшықет	гепатит+
<variant> бос талдауға	гипертониясы	<variant> алкогольді
бейімділік	<variant> гиперрефлексия	гастрит
<variant> бөлек ойлардың	<variant> бас ауруы	<variant> алкогольді
арасындағы байланыстың	<variant> гипергидроз	дуоденит
болмауы	<question> Эфедронды	<variant> алкогольді
<question> Біріншілік	қолдану нәтижесінде	энтероколит
сандыраққа ... жатпайды.	болатын интоксикациялық	<question> Эпилепсиясы
<variant> тектілік+	психоздың ұзақтығы.	бар маскүнемдерді емдеуде
<variant> ойлап табу	<variant> 3-4 сағат+	... тағайындалмайды.
<variant> реформаторлық	<variant> 1-2 күн	<variant> арнайы
<variant> қызғанушылық	<variant> 1-2 апта	алкогольге қарсы дәрілер+
<variant> өзін-өзі кінәлау	<variant> 3-4 апта	<variant> тырысуға қарсы
<question> Біріншілік	<variant> 2 ай	препараттар
сандырақтың екіншілік	<question> Алкоголизмде	<variant> дегидратациялық
сандырақтан	... кездеспейді.	дәрілер
айырмашылығы.	<variant> есірткілерге	<variant> психотерапия
<variant> дәлелдеу	патологиялық	<variant> психотропты
жүйесі+	қызығушылық+	дәрілер
<variant> тұрақты	<variant> проградиентті	<question> Наркологиялық
сенімділік	ағым	тәжірибеде қолданылатын
<variant> жалған ой	<variant> спиртті	жалпы қуаттандырушы
қорытындысы	ішімдіктерге патологиялық	және тонизирлеуші дәріге
<variant> коррекцияның	қызығушылық	... жатады.
жоқтығы	<variant> алкогольді	<variant> тизерцин+
<variant> коррекцияға	қабылдауды тоқтату	<variant> ноотроп
келмейтіндігі	кезінде абстиненция	<variant> қызғылт родиола
<question> Жедел гашишті	синдромының пайда болуы	және женьшень
психозды жою үшін ...	<variant> нақты	препараттары
қолданылмайды.	соматоневрологиялық	<variant> 40% глюкоза
<variant> литий тұздары+	бұзылыстар мен	ерітіндісі
<variant> ноотропил	психикалық	<variant> витаминдер
<variant> витаминдер	деградацияның дамуы	<question> Кокаинді
<variant> галопредол	<question> Обсессияға ...	қолданудың негізгі тәсілі ...
<variant>	жатпайды.	болады.
дезинтоксикациялық	<variant> фобиялар+	<variant> ингаляциялық+
терапия	<variant> контрасты	<variant> ery
	күштарлық	<variant> iшы
	<variant> дипсомания	

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 51 беті

<variant> шегу
<variant> шәйнау
<question> Кокаинның 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
<question> Кокаинмен уланғанда ... болмайды.
<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> Кокаинды нашакорларларда ... байқалмайды.
<variant> интенсивті тремор+
<variant> депрессия мен суицидті қауіп
<variant> ұйқының бұзылысы
<variant> агрессия

<variant> бас ауру
<question> Гашишты абстиненцияда ... болмайды.
<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
<question> Амнестикалық бұзылыстар ... синдромына жатады.
<variant> Корсаков+
<variant> Кандинский-Клерамбо
<variant> кататониялық
<variant> гебефрениялық
<variant> делириозді
<question> Өз-өзіне қол жұмсау ... синдромда жиі кездеседі.
<variant> депрессивті+
<variant> параноидты
<variant> галлюцинаторлы
<variant> кататоникалық
<variant> маниакальді

<question> Депрессивті синдромға ... симптомы кірмейді.
<variant> өз мүмкіншіліктерін шектен тыс бағалау+
<variant> үрей
<variant> қозғалыстың тежелуі
<variant> өзіндік толымсыздық ойы
<variant> ойлаудың тежелуі
<question> Апатико-абулитикалық бұзылыс ... дефект негізі.
<variant> шизофренияның+
<variant> эпилепсияның
<variant> бас миының травматикалық зақымдалуының
<variant> психопатияның
<variant> алкоголизмнің
<question> Эмоцияның амбивалеттілігі бұл ...
<variant> қарама- қарсы сезімдердің қатар пайда болуы+
<variant> ситуацияға тұрақсыз сезім
<variant> эмоцияның ұстамсыздығы
<variant> жақсы көңілден беймаздыққа жеңіл өту
<variant> эмоциональді лабильділік
<question> Патологиялық аффект – бұл ...
<variant> сананың бұлыңғырлануымен жүретін активті қозғалыс реакциясы +
<variant> сананың бұлыңғырланбауымен жүретін активті қозғалыс реакциясы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 52 беті

<variant> жоғарғы көңіл-күй кезіндегі жоғарғы қозғалғыштық
 <variant> ақымақтық көңіл-күй
 <variant> қысқа уақыттағы сананың бұлыңғырлануы
 <question> Кататоникалық ступор құрамына ... кірмейді.
 <variant> бұлшық ет гипотонусы+
 <variant> тамақтан бас тарту
 <variant> каталепсия
 <variant> негативизм
 <variant> қозғалыссыздық
 <question> Кататониялық синдромға ... тән емес.
 <variant> фиксациялы амнезия+
 <variant> негативизм
 <variant> мутизм
 <variant> каталепсия
 <variant> эхолалия
 <question> Психомоторлы қозуға ... синдромы жатпайды.
 <variant> ступор+
 <variant> маниакальді
 <variant> гебефреникалық
 <variant> кататониялық
 <variant> делириозды
 <question> Ерік бұлысына ... жатпайды.
 <variant> апатия+
 <variant> абулия
 <variant> парабулия
 <variant> гипобулия
 <variant> гипербулия
 <question> Қаңғыруға құштарлықтың жоғарлауы – бұл ...
 <variant> дромомания+
 <variant> анорексия
 <variant> булимия
 <variant> пиромания

<variant> клептомания
 <question> Сана патологиясының психотикалық түріне ... жатпайды.
 <variant> обнубиляция+
 <variant> бұлыңғырлану
 <variant> аменция
 <variant> онейроид
 <variant> делирий
 <question> Делирийдің этиологиясына ... фактор жатпайды.
 <variant> психогенді+
 <variant> алкогольді
 <variant> соматикалық
 <variant> инфекционды
 <variant> токсикалық
 <question> Сананың бұлыңғырлану бұзылысынан дисфорияның ерекшелігі ...
 <variant> орта мен уақытта дезориентация+
 <variant> қатігездік аффекті
 <variant> агрессия
 <variant> пароксизмальдің пайда болуы
 <variant> эпилепсияда пайда болуы
 <question> Сананың сопорлық бұзылысына ... тән емес.
 <variant> жеке тұлғадағы бағдар+
 <variant> уақыттағы бағдар
 <variant> сөйлеу контактісің жоқтығы
 <variant> орынды бағдар
 <variant> қатты қозуда қозғалғыштық және мимикалық реакциялардың сақталуы

<question> Делириден сананың онеройдты бұлыңғырлануының айырмашылығы ...
 <variant> аллопсихикалық дезориентация+
 <variant> фантастикалық алаңдаушылық тип
 <variant> шынайы көру галлюцинациясы
 <variant> қозғалысты қозу
 <variant> бөлікті амнезия
 <question> Сана бұзылысы синдромының критерилері.
 <variant> реальді болмыстан бас тарту+
 <variant> қоршаған ортаны қабылдаудың айқындылығы
 <variant> қоршаған ортаныда ориентирдің сақталуы
 <variant> конфабуляция
 <variant> параноид
 <question> Қоғамға қауіпті сана бұзылысының түрі.
 <variant> бұлыңғырлы+
 <variant> аментивті
 <variant> онейроидты
 <variant> кома
 <variant> сопор
 <question> Сананың бірнеше секундтық бұзылысы ...
 <variant> абсанс+
 <variant> бұлыңғырлану
 <variant> делирий
 <variant> аменция
 <variant> онейроид
 <question> Алкоголизмнің патогенетикалық еміне ... жатады.
 <variant> шартты-рефлекторлы ем+
 <variant> дезинтоксикациялық ем

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 53 беті

<variant> инсулинді шокты ем	<variant> абстинентті синдром	<question> Опиінді наркоманияның
<variant> витаминотерапия	<variant> жеке тұлғаның деградациясы	абстинентті синдромының құрамына ... кірмейді.
<variant> ЭСТ	<variant> толеранттылықтың төмендеуі	<variant> іш қату+
<question> Толеранттылық – бұл	<question> Алкогольді галлюцинозға тән емес	<variant> буындағы ауырсынулар
<variant> мастануға әкелетін алкогольдің минимальді дозасы+	<variant> сананың бұлыңғырлануы+	<variant> ұйқысыздық
<variant> алкогольдың тәуліктік дозасы	<variant> шынайы галлюцинация	<variant> депрессия
<variant> алкогольды көтере алмай	<variant> қорқыныш, үрей	<variant> диарея
<variant> алкогольге ауырсынулы ұмтылыс	<variant> қозғалыстық қозу	<question> Настың (настық токсикомания) құрамына кіретін заттар.
<variant> мастануға әкелетін алкогольдің максимальді дозасы	<variant> галлюцинаторлы мінез- құлық	<variant> темекі , әк, күл, май+
<question> Палимпсест – бұл	<question> Патологиялық мастану бұл-	<variant> темекі,
<variant> мастану кезінде болған оқиғаларға жартылай амнезия +	<variant> жедел транзиторлы психоз+	тетраканнабиол
<variant> мастану кезінде болған оқиғаларға толық амнезия	<variant> алкогольді мастанудың ауыр дәрежесі	<variant> темекі, мескалин
<variant> мастану суретінің өзгеруі	<variant> делирий алдындағы жағдай	<variant> темекі, құс нәжісі
<variant> іс- әрекетті бақылаудың жоғалуы	<variant> жедел интоксикация	<variant> темекі , әк
<variant> беймаралдылық	<variant> алкогольді мастанудың жеңіл дәрежесі	<question> Науқастың айтуы бойынша бөлмеде тұрған суреттегі адам бейнесі оған тілін шығаруда- бұл
<question> Мастанудың жеңіл дәрежесінде қандағы алкоголь құрамы.	<question> Опиінді наркоманияның бірінші дәрежесіне ... тән емес.	<variant> парейдоликалық иллюзия+
<variant> 0,5 - 1,5 %+	<variant> физикалық тәуелділік+	<variant> императивті галлюцинация
<variant> 1,8 - 2,5 %	<variant> жүйелік қабылдау	<variant> вербальді галлюцинация
<variant> 3-4 %	<variant> толеранттылықтың жоғарылауы	<variant> психосенсорлы бұзылыстар
<variant> 2,5 % жоғары	<variant> психикалық тәуелділік	<variant> псевдогаллюцинациялар
<variant> 2-4%	<variant> интоксикацияда психикалық комфортты жағдай	<question> Науқас «ішкі көзімен» қабырғаның ар жағындағын көремін дейді- бұл
<question> Созылмалы алкоголизмнің үшінші дәрежесіне тән емес.		<variant> псевдогаллюцинациялар+
<variant> толеранттылықтың өршуі+		<variant> сенестопатиялар
<variant> патологиялық қызығушылық		<variant> шынайы галлюцинациялар
		<variant> вербальді галлюцинациялар

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бакылау өлшеу құралдары		58 беттің 54 беті

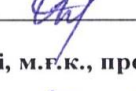
<variant> парейдоликалық иллюзиялар
<question> Науқастың пайымдауынша оның басы грек жаңғағы тәрізді кішірейген- бұл
<variant> дене схемасының бұзылысы+
<variant> сенестопатиялар
<variant> шынайы галлюцинациялар
<variant> вербальді галлюцинация
<variant> псевдогаллюцинация
<question> Науқастың шағымдарында кеуде ішінде түсіндіре алмайтын «қышқылды зат денеді күйдіргендей» сезімге шағымданады- бұл
<variant> сенестопатия+
<variant> гиперестезия
<variant> парестезия
<variant> психосенсорлы бұзылыс
<variant> псевдогаллюцинация
<question> Науқас айнаға қарап айтады: «Таңғаларлық. Бет бейне менікі, бірақ ішкі дүние менікі емес»- бұл
<variant> деперсонализация+
<variant> сенестопатия
<variant> дереализация
<variant> парейдолия
<variant> псевдогаллюцинация
<question> Науқас бастығымен сөйлескен соң дененің белден төменгі бөлігінде аяқ астынан сезінудің барлық түрлерінің жойылуына шағымданды- бұл

<variant> истериялық анестезия+
<variant> дене схемасының бұзылысы
<variant> псевдогаллюцинация
<variant> гипестезия
<variant> алдыңғы орталық иірімнің зақымдалуы
<question> Қабылдаудың ... түріндегі бұзылысы жедел ауруханаға жатқызудың көрсетілімі.
<variant> императивті галлюцинация+
<variant> комментирлеуші галлюцинация
<variant> сахналық галлюцинация
<variant> сенестопатия
<variant> парейдолия
<question> Галлюцинациялар ... дамымайды.
<variant> неврозда+
<variant> эпилепсияда
<variant> шизофренияда
<variant> алкогольді психозда
<variant> прогрессивті параличте
<question> Анестезия психикалық бұзылыстың симптомы ретінде ... болады.
<variant> истерияда+
<variant> алкогольді делириде
<variant> галлюцинозда
<variant> маниакальді синдромда
<variant> жабысқақ жағдайдағы неврозда
<question> Дәрігер науқастың шағымдарын, оның хал- жағдайын, ден-

саулығын сұрау барысында «Мені бастан ұрды... Мені бастан ұрды... Мені бастан ұрды» деп қайталайды- бұл
<variant> персеверация+
<variant> ойлаудың тыңғылықтық
<variant> қосарлама ойлар
<variant> резонерлық
<variant> паралогиялық ойлау
<question> Кандинский-Клерамбо синдромының құрамында ...
байқалмайды.
<variant> бар бұзылыстардың ауырсынулы сезінуі+
<variant> псевдогаллюцинация
<variant> әсер етуші сандырақ ойы
<variant> ментизм
<variant> өзіндік психикалық процестің оқшаулануы
<question> Қария көршілерімен ешқандай негізсіз ұрыса бастады. Оның айтуынша құтыдағы тұзды көршілері ұрлайды екен. Ағайын туыстары қарияны негізсіз ойлары екенін сендіре алмады- бұл
<variant> сандырақ+
<variant> паралогиялық ойлар
<variant> аса бағалы ойлар
<variant> жабысқақ ойлар
<variant> психикалық автоматизмдер
<question> Студент өзінің ойларын анық қағазға түсіреді, бірақ бөтен адам көзінше қысылады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары		58 беттің 55 беті

Көпшілікке баяндама жасар алдында қорқынышты басу үшін өзінің тізесінен 5 рет шымшу қажет- бұл <variant> ритуалдар + <variant> символикалық ойлар <variant> ипохондрикалық сандырақ <variant> аса бағалы ойлар <variant> психикалық автоматизмдер <question> Физикалық ақауы бар екендігіне сену- бұл <variant> дисморфоманиялық сандырақ+ <variant> өзін кінәлеу сандырағы <variant> жасанды сандырақ <variant> сандырақтардың барлық фабуласы <variant> жоғарыда аталған сандырақтың еш қайсысы емес <question> Науқас қозу үстінде: «Бұл дұрыс емес! Адамдар қола солдаттары тәрізді, ал олардың үйлері қағаз қорабы тәрізді» - бұл <variant> дереализация+ <variant> гиперестезия <variant> сенестопатия <variant> псевдогаллюцинация	<variant> гипостезия <question> Есте сақтаудың бұзылыстарына ... жатпайды. <variant> ментизм және шперрунг+ <variant> антероградті амнезия <variant> псевдореминисценциялар <variant> ретроградті амнезия <variant> конфабуляция <question> Науқаста бір уақытта анасына махаббат, құштарлық пен қатар ашыну, жек көру сезімдерінің қатар жүруі тән- бұл <variant> амбиваленттілік+ <variant> полипрагмазия <variant> лабильділік <variant> дисфория <variant> сенестопатия <question> Науқастар тағамнан бас тарту ... пайда болады. <variant> улану сандырағында+ <variant> дисморфоманиялық сандырақта <variant> кататониялық сандырақта <variant> маниакальді синдромда <variant> невроз тәрізді синдромда	<question> Кататониялық синдром ... тән. <variant> шизофренияға+ <variant> истерияға <variant> алкоголизмге <variant> маниакальді-депрессивті психозға <variant> невроздарға <question> Делирийдің ұзақтығы <variant> 3-5 тәулік+ <variant> бірнеше минуттен бірнеше сағатқа дейін <variant> 2-3 апта <variant> айдан көп <variant> бірнеше уақытқа созылуы мүмкін <question> Сананың бұлыңғыр бұзылысының ұзақтылығы <variant> бірнеше минуттен бірнеше сағатқа дейін + <variant> 3-5 тәулік <variant> 2-3 апта <variant> айдан көп <variant> бірнеше уақытқа созылуы мүмкін
--	--	---

Құрастырған:  кафедра ассистенті Р.К.Муминова
 кафедра ассистенті Ж.А.Орманова
Каф.менгерушісі, м.ғ.к., профессор  Н.А.Жаркинбекова
Хаттама № 1 «27» 08 2022 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б 58 беттің 56 беті
Бақылау өлшеу құралдары	

Пән бойынша тәжірибелік дағдылар тізімі

Бакалаврлардың тәжірибелік дағдыларын бағалау

№	Дағды атауы	Балл		
		1	0,5	0
	Қалыпты рефлекс (беткей)			
1	Корнеальды рефлексі			
2	Таңдай рефлексі			
3	Жұтқыншақ рефлексі			
4	Жоғарғы іш қуысының рефлексі			
5	Іш қуысының орташа рефлексі			
6	Төменгі іш қуысының рефлексі			
7	Кримастерлі рефлекс			
8	Табан рефлексі			
9	Анальды рефлекс			
10	Бұлшықет күшін бағалау	1	0,5	0
11	Бұлшықет тонусын бағалау	1	0,5	0
	Қалыпты рефлекс (терең)	1	0,5	0
12	Қасүсті рефлексі			
13	Жақасты рефлексі			
14	Білек-жиырылу рефлексі			
15	Білек жазылу рефлексі			
16	Карпорадиальді рефлексі			
17	Иық-жауырын рефлексі			
18	Тізе рефлексі			
19	Ахилл рефлексі			
20	Майер рефлексі			
21	Лери рефлексі			
	Ауыз қуысының автоматизмінің патологиялық рефлексі	1	0,5	0
22	Аствацатуров мұрын-ерін рефлексі			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сору рефлексі			
25	Маринеску-Радовичи алақан-жақ рефлексі			
	Білектің патологиялық рефлексі	1	0,5	0
26	Россолимо рефлексі			
27	Бехтерев-1 рефлексі			
28	Бехтерев-2 рефлексі			
29	Жуковский рефлексі			
30	Гоффман рефлексі			
31	Янишевскийдің жармасу рефлексі			
32	Якобсон-Ласке рефлексі			
	Табан патологиялық рефлексі	1	0,5	0
33	Бабинский рефлексі			
34	Оппенгейм рефлексі			
35	Гордон рефлексі			
36	Шеффер рефлексі			
37	Пуссеп рефлексі			

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б
Бақылау өлшеу құралдары	58 беттің 57 беті

38	Гроссман рефлексі			
39	Чеддок рефлексі			
40	Россолимо рефлексі			
41	Бехтерев-1 рефлексі			
42	Бехтерев-2 рефлексі			
43	Жуковский рефлексі			
44	Синкинезиялар – бұл... Синкинезиялар түрлері	1	0,5	0
45	Клонустар – бұл...	1	0,5	0
	Сезімталдық сфера (беткей)	1	0,5	0
46	Тактильді			
47	Температуралық			
48	Ауырсыну			
	Сезімталдық сфера (терең)	1	0,5	0
49	Буын-бұлышкет сезімталдығы			
50	Вибрациялық			
51	Қысым мен салмақ сезімталдығы			
52	Тері кинестезиясы			
	Сезімталдық сфера (күрделі түрлері)	1	0,5	0
53	Орналасуы			
54	Екі өлшемдік кеңістіктік			
55	Дискриминациялық			
56	Стереогноз			
	Ми-бассүйек жүйкелері	1	0,5	0
57	I жұп – иіс сезу жүйкесі			
58	II жұп – көру жүйкесі			
59	III, IV, VI жұптары – көзқимылдатқыш, блок жүйкесі, әкететін жүйке			
60	V жұп – үшкіл жүйкесі			
61	VII жұп – бет жүйкесі			
62	VIII жұп – есту жүйкесі			
63	IX, X жұптары – тілжұтқыншақ және кезбе жүйкелері			
64	XI жұптары – қосымша жүйкесі			
65	XII жұптары – тіласты жүйкесі			
	Координаторлы сынама	1	0,5	0
66	Ромберг сынама			
67	Саусақ-мұрын сынама			
68	Табан-тізе сынама			
69	Диодохокинезге сынама			
70	Пронататорлы сынама			
71	Бабинский ассинергиясы			
72	Атаксиялардың түрлерінің анықтамасы			
	Когнитивті бұзылыстар	1	0,5	0
73	Когнитивті бұзылыстар			
74	«Сағаттың суретін салу» тестін өткізу			
75	Сөйлеу бұзылыстары			
	Менингеальді симптомдар	1	0,5	0

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары		044-56/11Б 58 беттің 58 беті

76	Артқы мойын ригидтілігі			
77	Кернинг симптомы			
78	Брудзинский симптомы			
79	Симптом Бехтерева			
80	Гийена симптомы			
81	Жалпы мидың симптомдары			

Құрастырған:  кафедра ассистенті Муминова Р.К.

 кафедра ассистенті Орманова Ж.А.

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

Хаттама № 1 «28» 08 2023 ж.