

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 1стр. из 30	

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

**Дисциплина:** Психиатрия и наркология

**Код дисциплины:** PN 5307

**Название ОП:** 6В10101 «Общая медицина»

**Объем учебных часов/кредитов:** 90 часов (3 кредитов),

**Курс и семестр изучения:** 5 курс, 10 семестр

**Самостоятельная работа:** 18/42 часов

**Шымкент, 2023 г.**

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 2стр. из 30	

Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины (силлабусом) «Психиатрия и наркология» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 1 от 28 08 2023г.

Заведующая кафедрой  Жаркинбекова Н.А.

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	3стр. из 30

### СРС №1

- 1. Тема:** История психиатрии как науки. Вклад в психиатрию зарубежных, советских, казахстанских ученых.
- 2. Цель:** дать направление студентам самостоятельному изучению истории психиатрии.
- 3. Задания:**
  1. Введение. Предмет и задачи психиатрии.
  2. Основные направления в психиатрии: краткий исторический очерк.
  3. Донозологический период психиатрии.
  4. Эмиль крепелин и его систематика.
  5. Новые направления- биологическая и социальная психиатрия.
  6. Особенности развития русской и советской психиатрии.
  7. Особенности развития немецкой, французской и американской психиатрии.
  8. Развитие психиатрии в Казахстане.
- 4. Форма выполнения/оценивания. Проверка СРО осуществляется во время СРОП:**
  1. Работа с учебной и дополнительной литературой.
  2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
  3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).
- 5. Критерии выполнения СРО: \* приведены в приложении 1.**
- 6. Сроки сдачи:** 1-й день занятий.
- 7. Литература:**

**Основная:**

  1. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. – М., Медицина, 2007. -532с.
  2. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 832с.

**Дополнительная:**

  1. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., И.И. Сергеев. Психиатрия: Учебник для студентов медвузов. – М., МЕДресс-информ, 2004. -576с.
  2. Субханбердина А.С. Учебник. Наркология. - Алматы, 2009.387с.

**Психиатрия и наркология на казахском языке**

основная:

  1. Илешева Р.Г. Психиатрия. – Алматы, «Санат».-1998.-245 б.

#### Электронные ресурсы:

1. Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.
2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 4стр. из 30	

3. Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.
4. Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Зан» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

### 8. Контроль:

**Вопрос 1.** Предмет и задачи психиатрии.

**Вопрос 2.** Исторический очерк формирования основных направлений в психиатрии.

**Вопрос 3.** Развитие психиатрии в западноевропейских странах.

**Вопрос 4.** Развитие психиатрии в России и Казахстане.

**Вопрос 5.** Эмиль Крепелин и его систематика.

**Вопрос 6.** Отрасли психиатрии: детская, гериатрическая, биологическая, социальная, военная и судебная психиатрия. Психофармакология, что изучает каждая из отраслей психиатрии, её задачи?

**Вопрос 7.** Развитие психиатрии в Средние века Возрождения, каков вклад F.Platter (1536-1614) P.Zacchia(1584-1659) ?

**Вопрос 8.** Расскажите о вкладе К. Vonhoeffler(1909) в учение о психических болезнях.

**Вопрос 9.** Расскажите о достижениях психиатрии.

### СРС № 2

**1.Тема:** Эпидемиологические особенности психических и поведенческих расстройств (заболеваний).

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б	
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	5стр. из 30	

**2. Цель:** Закрепить знания студентов о распространенности психических и поведенческих расстройств (заболеваний). Понятие «здоровья и нормы» в психиатрии и наркологии.

**3. Задания:**

1. Соотношение биологического и социального в структуре личности в норме и при патологии.
2. Основные понятия: заболеваемость, болезненность.
3. Исследования, использующие эпидемиологический метод в психиатрии.
4. Задачи, решаемые эпидемиологическими исследованиями.
5. Распространенность отдельных нозологических форм .
6. Роль эпидемиологического метода в разработке проблем, связанных с суицидами.
7. Корреляция психических заболеваний с соматическими.

**4. Форма выполнения:**

1. Работа с учебной и дополнительной литературой
2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).

**5. Критерии выполнения:** \* приведены в приложении 1.

**6. Срок сдачи:** 2-й день занятий

**7. Литература:**

**Основная:**

1. Е.И. Гусев Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология.: учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.Скворцова. - 4-е изд. доп.; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед.ун-т им. И.М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

**Дополнительная:**

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Гусева Е.И.. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К., Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.

**Электронные ресурсы:**

1. Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.
2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
3. Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.
4. Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б бстр. из 30	

## 5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 8. Контроль:

**Вопрос 1.** Каковы задачи эпидемиологических исследований?

**Вопрос 2.** Дайте определения, что мы понимаем под понятиями – заболеваемость и болезненность?

**Вопрос 3.** Какие методы исследования, используются для изучения эпидемиологии в психиатрии?

**Вопрос 4.** Какова роль социальных условий в происхождении различных психических заболеваний?

**Вопрос 5.** Распространенность основных психических заболеваний в различных странах.

**Вопрос 6.** Роль соматических заболеваний в возникновение психических расстройств.

## СРС № 3

**1. Тема:** Особенности этиопатогенеза психических и поведенческих расстройств (заболеваний) в возрастном континууме. Covid -19 и психической здоровье

**2. Цель:** дать направление студентам самостоятельному изучению особенностей этиопатогенеза психических и поведенческих расстройств (заболеваний) в различных возрастных группах.

## 3. Задания:

1. Этиологические факторы возникновения психической патологии.
2. Биологическое и социальное в генезе психических болезней.
3. Преморбидные особенности личности, как фактор риска развития психических и поведенческих расстройств.
4. Критические возрастные периоды в возникновении психических заболеваний.

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 7стр. из 30	

5. Инволюционная психическая патология.
6. Особенности развития психических и поведенческих расстройств у детей и подростков.

#### 4. Форма выполнения:

1. Работа с учебной и дополнительной литературой.
2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).

#### 5. Критерии выполнения: \* приведены в приложении 1.

#### 6. Срок сдачи: 3-й день занятий

#### 7. Литература:

##### Основная:

1. Е.И. Гусев Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология.: учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.Скворцова. - 4-е изд. доп.; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед.ун-т им. И.М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

##### Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Гусева Е.И.. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К., Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.

##### Электронные ресурсы:

1.Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.

2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

3.Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.

4.Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>

OŃTÝSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 8стр. из 30	

	электронды кітапханасы	
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 8. Контроль:

**Вопрос 1.** Роль экзогенных и соматогенных воздействий в возникновении психической патологии.

**Вопрос 2.** Назовите этиологические факторы в возникновении психических и поведенческих расстройств.

**Вопрос 3.** Какие преморбидные особенности личности чаще приводят к возникновению тех или иных психических заболеваний.

**Вопрос 4.** Особенности психических расстройств в детском и подростковом периоде.

**Вопрос 5.** Инволюционные психические нарушения.

**Вопрос 6.** Расстройства личности и поведения у взрослых.

**Вопрос 7.** Роль биологических, психологических и социальных факторов при психических и поведенческих расстройствах (заболеваниях).

## СРС № 4

**1. Тема:** Параклинические методы обследования. Экспериментально-психологическое исследование. Электроэнцефалография, реоэнцефалография, компьютерная томография, магнитно-резонансная терапия - возможности диагностики.

**2. Цель :** дать направление студентам самостоятельному изучению основных методов исследования , применяемых в психиатрии.

### 3. Задания:

1. Экспериментально-психологическое исследование. Основные задачи.
2. Виды экспериментально-психологического исследования.
3. Основные тесты используемые при экспериментально-психологическом исследовании.
4. Электроэнцефалографическое исследование при различных психических расстройствах.
3. Магнитоэнцефалография, значение результатов данного метода в диагностике психических расстройств.
4. Реоэнцефалография, ангиография, компьютерная томография – соматоневрологические и физиологические методы исследования, их роль при психиатрическом обследовании.
5. Показания к проведению.

### 4. Форма выполнения:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 9стр. из 30	

1. Работа с учебной и дополнительной литературой.
2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).

**5. Критерии выполнения: \* приведены в приложении 1.**

**6. Срок сдачи:** 4-й день занятий.

**7. Литература:**

**Основная:**

1. Е.И. Гусев Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология.: учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.Скворцова. - 4-е изд. доп.; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед.ун-т им. И.М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

**Дополнительная:**

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Гусева Е.И.. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К., Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.

**Электронные ресурсы:**

- 1.Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.
- 2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
- 3.Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.
- 4.Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Зан» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 10стр. из 30	

9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 8. Контроль:

**Вопрос 1.** Задачи экспериментально-психологического исследования.

**Вопрос 2.** Виды экспериментально-психологического исследования. Роль ЭПО в диагностике.

**Вопрос 3.** Какие тесты применяются при экспериментально-психологическом исследовании.

**Вопрос 4.** Роль электроэнцефалографического исследования при психиатрическом обследовании.

**Вопрос 5.** Показания для проведения электроэнцефалографического исследования.

**Вопрос 6.** Реэнцефалография, ангиография, компьютерная томография с какой целью назначаются.

**Задача № 1.** Больной Р. 14 лет поступил с жалобами на головные боли, слабость в левых конечностях, снижение зрения, судорожные приступы с потерей сознания. Заболевание развилось остро, возник первый приступ с судорогами в левой руке и ноге, с последующей потерей сознания, прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием. Менингеальных симптомов нет. Имеется выпадение левых половин полей зрения, левый угол рта отстает при обнажении зубов, глотание не нарушено. Девиация языка влево. Снижение мышечной силы в левых конечностях, тонус мышц без изменений, сухожильные и периостальные рефлексy слева высокие. Рефлекс Бабинского слева. ЭЭГ – очаг эпилептической активности в лобной области правого полушария. КТ, МРТ головного мозга не проводилась.

Укажите патологические синдромы.

Определите локализацию патологического процесса.

**Задача № 2.** У ребенка 6 лет среди полного здоровья внезапно возникли озноб, высокая температура до 39 С, головная боль, двукратная рвота. Через день он стал вялым, оглушенным, с трудом вступал в контакт. Поступил в нервное отделение через 2 дня после начала заболевания в тяжелом состоянии с температурой 39,5 С, в сопоре. При осмотре ребенок лежит с приведенными к животу ногами и запрокинутой головой, выражена ригидность затылочных мышц. Резко положительны симптомы Кернига и Брудзинского (верхний и нижний), сухожильные рефлексy равномерно снижены, патологических рефлексов нет. В крови: лейкоцитоз до 25 тыс., палочек -16%, сегментоядерных - 75%, СОЭ - 35мм/час. Спинно-мозговая жидкость мутная, вытекает под повышенным давлением, реакция Панди -++++, белок - 4,5г/л, Цитоз 20 тыс/3, 80% - нейтрофилов, 20% - лимфоцитов, сахар – 1,5 моль/л, хлориды в норме. При бактериоскопическом и бактериологическом исследовании ликвора обнаружен диплококк- менингококк.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 11стр. из 30

Поставьте диагноз, какой патологический синдром выявлен?

Оцените ликвор.

Определите тактику ведения больного.

**Задача № 3.** Больной А., 6 месяцев поступил в детское неврологическое отделение в первый день заболевания. Со слов матери, заболел остро, повысилась температура до 39,5 °С, появилась рвота, клонико – тонические судороги в конечностях, сознание сохранено. Объективно: состояние тяжелое, сопор. Кожные покровы бледные, серые, цианоз, одышка. Имеется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига слабо выражен с 2 – х сторон, положителен с – м подвешивания, большой родник напряжен, пульсирует, головка запрокинута назад. Опущено правое веко, сходящееся косоглазие справа, правый зрачок шире левого. Отмечается двигательное беспокойство, особенно при пеленании. Сухожильные рефлексы низкие, несколько выше слева. При люмбальной пункции получен мутный ликвор: нейтрофильный плеоцитоз, белок 1,2 г\л, выделен пневмококк.

Назовите патологические синдромы.

Установите клинический диагноз.

**Задача № 4.** Ребенок 9 лет доставлен в больницу из школы после судорожного приступа с потерей сознания, резвившегося внезапно во время урока. Ребенок рос и развивался нормально. Первый судорожный приступ с непроизвольным мочеиспусканием родители заметили год назад. Подобные приступы в дальнейшем повторялись еще 4 раза. Перед приступом отмечалась повышенная возбудимость и раздражительность. В приемном отделении приступ повторился: ребенок встал, закричал, затем внезапно упал, потерял сознание. Наблюдалось тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, дыхание отсутствовало. Лицо стало одутловатым, цианотичным, глаза открыты, глазные яблоки повернуты вверх. Через 30 сек. Тонические судороги сменились клоническими, дыхание стало хриплым, изо рта выделялась пенная слюна, окрашенная кровью. Наблюдалось непроизвольное мочеиспускание. Через 30 минут судороги прекратились. После приступа ребенок был оглушен, дезориентирован, затем уснул. Симптомов очагового поражения нервной системы не выявлено. Глазное дно не изменено. На ЭЭГ зарегистрированы билатеральные разряды комплексов «пик-волна» с частотой 3 в сек.

Установите диагноз.

Обоснуйте тактику ведения больного

**Задача № 5.** «Скорой помощью» доставлен мальчик 10-ти лет в связи с возникшими час назад непрекращающимися эпилептическими приступами, в промежутках между которыми больной не приходит в сознание. Со слов родственников, эпилептические приступы стали возникать год назад после черепно-мозговой травмы.

При осмотре: больной в коматозном состоянии. Периодически возникают клинико-тонические судороги. Тахикардия -100 уд./мин. Выявляется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига. Зрачки широкие, не реагируют на свет, мышечный тонус снижен, патологических рефлексов нет, на укол не реагирует.

Поставьте клинический диагноз.

Неотложные мероприятия.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 12стр. из 30

**1. Тема:** Практические задачи патопсихологии, виды диагностической и экспертной деятельности.

**2. Цель:** дать направление студентам по самостоятельному изучению патопсихологии, видам диагностической и экспертной деятельности. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

**3. Задания:**

1. Понятие патопсихологического синдрома.
2. Структура синдрома, примеры синдромов при разных психических расстройствах.
3. Значение понятия синдром в патопсихологическом исследовании.
4. Определение и предмет патопсихологии.
5. Сопоставление зарубежных и отечественных традиций патопсихологии.
6. Специфика патопсихологического подхода к исследованию психических расстройств.

**4. Форма выполнения:**

1. Работа с учебной и дополнительной литературой.
2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).

**5. Критерии выполнения:** \* приведены в приложении 1.

**6. Срок сдачи:** 5-й день занятий.

**7. Литература**

**Основная:**

3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. – М., Медицина, 2007. -532с.
4. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 832с.

**Дополнительная:**

3. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., И.И. Сергеев. Психиатрия: Учебник для студентов медвузов. – М., МЕДресс-информ, 2004. -576с.
4. Субханбердина А.С. Учебник. Наркология. - Алматы, 2009.387с.
  3. Илешева Р.Г. Психиатрия. – Алматы, «Санат».-1998.-245 б.
  4. Қудиярова Ғ.М., Жарбосынова Б.Б. Психиатрия. - Алматы.:Казахстан, 2008.-277 б.
  5. Оспанова Н.Н. Психопатологиялық синдромдар. – Семей.– 2008.– 52 б.
  6. Самохвалов, В.П. Психиатрия: учебное пособие / В.П. Самохвалов. Ростов на Дону: Феникс, 2007.572 с.
  7. Каплан, Г.И. Клиническая психиатрия: учеб. - метод. пособие/ Г.И. Каплан, Б. Дж. Сэдок. Москва: Медицина, 1998. 1998 с.
  8. Блейхер, В.М. Толковый словарь психиатрических терминов: справочное издание / В.М. Блейхер, И.В. Крук. Ростов на Дону: Феникс,1996. 921 с.
  9. Клинические протоколы МЗ РК

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 13стр. из 30	

### Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>
2. <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>
3. <http://base.ukgfa.kz>

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

### 8. Контроль:

1. Определение невменяемости включает в себя:

- а) медицинский и только интеллектуальный аспект юридического критерия
- б) медицинский критерий и волевой аспект юридического критерия
- в) юридический критерий с интеллектуальным и волевым аспектами
- г) медицинский и весь юридический критерий

2. В неврастенической стадии атеросклероза дисмнестические расстройства выражаются

- а) в элективном нарушении воспроизведения
- б) в ослаблении запоминания
- в) в эпизодах неточной хронологической ориентировки
- г) во всем перечисленном

3. закон Рибо характерен для:

- а) антероградной амнезии
- б) конфабуляции
- в) фиксационной амнезии
- г) рекуррентной амнезии
- д) перфорационной амнезии

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 14стр. из 30	

- 4.** Какие из заболеваний могут быть причиной Корсаковского синдрома:
- а) отравление угарным газом
  - б) попытка самоповешения
  - в) хроническая алкогольная интоксикация
  - г) истерический невроз
  - д) тяжелый атеросклероз головного мозга
- 5.** Наиболее частыми масками маниакальных состояний у подростков является:
- а) увеличение массы тела
  - б) похудание
  - в) выносливость к физическим нагрузкам
  - г) малая восприимчивость к инфекциям
  - д) поведенческие (психопатоподобные) нарушения
- 6.** Больной заявляет, что испытывает по отношению к матери любовь и привязанность, и одновременно немотивированную злобу и ненависть. Описанное расстройство называется:
- а) полипрагмазия
  - б) слабодушие
  - в) амбивалентность
  - г) дисфория
  - д) сенестопатия
- 7.** Апатобулическому синдрому соответствует:
- а) anaesthesia psychica dolorosa
  - б) эмоциональная тупость
  - в) вязкость мышления
  - г) все перечисленное выше
  - д) ничего из указанного выше
- 8.** Выделяют следующий сложный психопатологический синдром
- а) маниакальный
  - б) депрессивно-параноидный
  - в) кататонический
  - г) парафренный
  - д) невротический
- 9.** Обсессивный синдром доминирует в клинической картине:
- а) шизофрении
  - б) истерического невроза
  - в) аффективных психозов
  - г) невроза навязчивых состояний
  - д) алкогольных психозов
- 10.** Паранойяльный синдром относится к группе синдромов:
- а) аффективных
  - б) нарушенного сознания
  - в) невротических

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 15стр. из 30	

- г) бредовых
- д) амнестических

**11.** Паранойяльный синдром включает в себя:

- а) преобладание образных представлений, растерянности
- б) построение бредовой системы на цепи доказательств, обнаруживающих субъективную логику
- в) непрерывная внутренняя работа над содержанием бреда
- г) крайне односторонняя трактовка фактов доказательств и игнорирования фактов, противоречащих концепции бреда
- д) повышенную активность

**12.** Продуктивная симптоматика наблюдается при:

- а) оглушением
- б) сопоре
- в) коме
- г) кататоническом ступоре
- д) маразме

**13.** Истерический конверсионный синдром:

- а) может отмечаться в любом возрасте – с детства до старости
- б) чаще наблюдается у женщин
- в) уровень распространенности среди всех обратившихся за медицинской помощью может достигать 20-25%
- г) чаще встречается среди представителей высших социально-экономических групп
- д) поддается многим видам лечения

**14.** Для истерического синдрома характерно:

- а) способность проявлять теплые чувства (сострадание, эмпатию) к другим людям
- б) драматизация, театральность, преувеличенное выражение эмоций
- в) стремление быть в центре внимания, к признанию со стороны окружающих
- г) стремление манипулировать окружающими для удовлетворения своих потребностей
- д) альтруистичность, пренебрежение своими интересами в пользу других

**15.** Мужчина 39 лет, тревожен, не может заснуть, показывает жене на цветы, нарисованные на обоях, утверждает, что это пауки.

- а) симптом Липмана
- б) палимпсест
- в) рефлексорные галлюцинации
- г) парейдолические иллюзии
- д) пассивная подчиняемость

### СРС № 6

**1. Тема:** Позитивные психопатологические синдромы.

**2. Цель:** дать направление студентам самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, позитивных психопатологических синдромов.

**3. Задания:**

1. Невротические и невротоподобные синдромы.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 1бстр. из 30	

2. Психопатические и психопатоподобные синдромы.
3. Аффективные синдромы.
4. Деперсонализационно-дереализационный синдром. Растерянность.
5. Галлюцинаторно-бредовые и бредовые синдромы. Синдромы двигательных расстройств.
6. Синдромы помрачения сознания (синдромы нарушенного расстроенного сознания).
7. Синдромы органического поражения головного мозга.

#### 4. Форма выполнения:

1. Решение ситуационных задач.
2. Демонстрация практических навыков.

#### 5. Критерии выполнения: \* приведены в приложении 1.

#### 6. Срок сдачи: 6-й день занятий.

#### 7. Литература:

##### Основная:

1. Е.И. Гусев Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология.: учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.Скворцова. - 4-е изд. доп.; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед.ун-т им. И.М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

##### Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Гусева Е.И.. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К., Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.

##### Электронные ресурсы:

- 1.Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.
- 2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
- 3.Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.
- 4.Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 17стр. из 30	

4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 8. Контроль:

**Задача 1.** Больная С., 30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откудато снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой протрацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром. 3. Сформулируйте предварительный диагноз.

Ответы к задаче № 1: 1 Аментивный синдром. 2. Послеродовой психоз. Аментивный синдром

**Задача 2:** Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных - за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намек», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: ковровая дорожка - дорога на кладбище («Это значит - скоро умру!»); олени,

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 18стр. из 30

изображенные на картине, означают «лень» - следовательно, его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром. 2. Сформулируйте предварительный диагноз

**Ответы к задаче 2:** 1. Галлюцинаторно-параноидный синдром. 2. Шизофрения параноидная, период наблюдения менее года. Галлюцинаторнопараноидный синдром.

**Задача 3:** Больной Н., 35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании больного патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, больной остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром.  
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

**Ответы к задаче 3:** 1. Ипохондрический синдром. 2. Соматоформное расстройство, ипохондрический синдром.

**Задача 4:** Больной К., 19 лет. В поведении больного наблюдается чрезмерная подвижность, но движения носят неестественный характер – манерны, вычурны. Отмечается гримасничанье, кривляние. Фон настроения часто повышен. Бывает выраженное речевое возбуждение с нелепыми высказываниями, плоскими шутками, неологизмами, импульсивными выкриками. Периодически больной начинает хохотать, хихикать, поет, приплясывает, притоптывает, передразнивает других, иногда движения напоминают движения животных. Отмечаются отрывочные галлюцинаторные и бредовые переживания. В целом поведение характеризуется своей непродуктивностью и нелепостью.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром.  
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

**Ответы к задаче 4:** Кататонический синдром (кататоническое возбуждение). 2. Шизофрения кататоническая, непрерывное течение. Кататоническое возбуждение.

**Задача 5:** У самых дверей отделения врача встречает молодая женщина. Она оживлена, настроение приподнятое, глаза блестят. Поверх больничного халата у нее одета пестрая кофточка, украшенная ярким бантом. Волосы в беспорядке, но также перехвачены яркой лентой. Губы густо накрашены, глаза подведены. Все вместе создает впечатление чего-то крикливого и безвкусного. Взяв врача «под руку», больная начинает тараторить, голос у нее охрипший. - Я вас сразу же узнала. А когда меня выпишут? Я совсем здорова, у меня только маниакальное состояние. Как говорится, не важен метод - важен результат. А вон та нянечка пришла сегодня на работу, а у нее комбинация из-под платья выглядывает. Изпод пятницы суббота. Завтра суббота, Вы меня завтра выпишите? А у Вас тоже галстук не в порядке, дайте я вам поправлю. Не думайте, что я подлизываюсь. Уж сколько раз

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 19стр. из 30

твердили миру, что лезть гнусна, вредна. А тебе что здесь надо! (внезапно в раздражении набрасывается на другую больную, подошедшую к врачу, пытается ее ударить, но тут же на лице вновь появляется улыбка, кокетливо обращается к врачу). Я в Вас влюбилась, ну и что тут такого? Любовь не порок, а большое свинство. Я еще и Лешу люблю, студента. Он ко мне вчера приходил. Вот я ему письмо написала в стихах. Хотите, прочитаю? - и т. д. В отделении больная вмешивается во все дела, всем мешает, никому не дает покоя. Собрав в кружок больных, поет, танцует. Спит не более 3-4 часов в сутки. Возбуждение полностью не купируется даже применением очень больших доз нейролептиков.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром.

2. Сформулируйте предварительный диагноз.

Ответы к задаче 5: 1. Синдром маниакальный. 2. Маниакальный эпизод. Мания без психотических симптомов.

**Задача 6:** Больной К., 36 лет, работник милиции. Был доставлен в судебно-психиатрическое отделение больницы из камеры предварительного заключения. Всегда был исполнительным, трудолюбивым и дисциплинированным человеком. Однажды утром, как обычно, собрался на работу, взял оружие, но вдруг с отчаянным криком: «Бей бандитов!» выбежал на улицу. Соседи видели как он с пистолетом в руках, продолжая что-то кричать, бежал вдоль квартала. Тут же раздались выстрелы. Обеспокоенные случившимся, соседи вызвали наряд милиции. Больной был задержан в соседнем квартале, при этом оказал бурное сопротивление. Был он возбужден, бледен, продолжал выкрикивать угрозы в адрес «бандитов» Недалеко от него на земле лежали трое раненых - случайных прохожих. Спустя примерно час больной очнулся в отделении милиции. Он долго не мог поверить, что им совершено тяжкое преступление. Помнил, что был дома, но последующие события полностью выпали из памяти его. Убедившись в реальности произошедших событий, дал реакцию глубокого отчаяния, упрекал себя в содеянном, пытался покончить жизнь самоубийством.

Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром.

2. Сформулируйте предварительный диагноз.

Ответ к задаче 6: 1. Сумеречное помрачение сознания. 2. Сумеречное помрачение сознания.

**Задача 7:** Больной К., 36 лет, работник милиции. Был доставлен в судебно-психиатрическое отделение больницы из камеры предварительного заключения. Всегда был исполнительным, трудолюбивым и дисциплинированным человеком. Однажды утром, как обычно, собрался на работу, взял оружие, но вдруг с отчаянным криком: «Бей бандитов!» выбежал на улицу. Соседи видели, как он с пистолетом в руках, продолжая что-то кричать, бежал вдоль квартала. Тут же раздались выстрелы. Обеспокоенные случившимся, соседи вызвали наряд милиции. Больной был задержан в соседнем квартале, при этом оказал бурное сопротивление. Был он возбужден, бледен, продолжал выкрикивать угрозы в адрес «бандитов» Недалеко от него на земле лежали трое раненых - случайных прохожих. Спустя примерно час больной очнулся в отделении милиции. Он долго не мог поверить, что им совершено тяжкое преступление. Помнил, что был дома, но последующие события полностью выпали из памяти его. Убедившись в реальности произошедших событий, дал реакцию глубокого отчаяния, упрекал себя в содеянном, пытался покончить жизнь самоубийством.

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б 20стр. из 30	
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		

- Вопросы к задаче: 1. Выделите основной клинический синдром.  
 2. Сформулируйте предварительный диагноз.

Ответ к задаче 7: 1. Амбулаторный автоматизм. Транс. 2. Сумеречное помрачение сознания. Амбулаторный автоматизм. Транс.

### СРС №7

- 1. Тема:** Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы.
- 2. Цель:** дать направление студентам самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники негативных синдромов.
- 3. Задания:**
  1. Реактивная лабильность. Психопатоподобный личностный сдвиг.
  2. Астенический личностный сдвиг.
  3. Стенический тип личностных изменений.
  4. Снижение энергетического потенциала.
  5. Снижение уровня личности.
  6. Регресс личности.
  7. Амнестический синдром.
  8. Слабоумие
- 4. Форма выполнения:**
  1. Работа с учебной и дополнительной литературой.
  2. Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю.
  3. Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.).
  4. Самостоятельная курация больных, написание учебной истории болезни.
- 5. Критерии выполнения:** \* приведены в приложении 1.
- 6. Срок сдачи:** 7-й день занятий.

### 7. Литература:

#### Основная:

1. Е.И. Гусев Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология.: учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.Скворцова. - 4-е изд. доп.; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед.ун-т им. И.М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

#### Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание:  
 руководство / под ред. Гусева Е.И.. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К., Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.

#### Электронные ресурсы:

1.Консультант врача. Неврология. Версия. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009.  
 2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / С.В. Можаяев [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 50,3 Мб). - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 21стр. из 30	

3. Нервные болезни для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / под ред. И. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: АТПГ Kazakhstan при участии Кордис & Медиа, 2006.

4. Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические рек. для студентов мед. фак. / сост. Д. А. Адильбекова. - Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент: Б. и., Б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	<a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	<a href="https://online.zakon.kz/Medicine">https://online.zakon.kz/Medicine</a>
6	«Зан» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	<a href="https://zan.kz">https://zan.kz</a>
7	Ғылыми электрондық кітапхана	<a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	<a href="http://www.booksmed.com">http://www.booksmed.com</a>
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
10	«Science Direct» (Elsevier)	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>
11	«Scopus» (Elsevier)	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>
12	PubMed	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 8. Контроль:

**Задача 1.** Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «вработывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочери. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.

1. Выделите основной клинический синдром.

OҢTҮСТІК-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 22стр. из 30	

## 2. Сформулируйте предварительный диагноз.

**Задача 2.** Больной Р., 24 лет, инвалид 1-й группы. В течение многих лет почти непрерывно находится в психиатрической больнице. В отделении совершенно пассивен, большую часть времени ничем не занят, сидит на стуле глядя, в одну точку. Выражение лица тупое, безразличное, рот полуоткрыт. Иногда по приглашению других больных садится играть в шахматы. Однако играет без интереса, всегда проигрывает, встает и уходит на свое место. Крайне неряшлив, не следит за своей внешностью, умывается и причесывается только по настоянию персонала отделения. На свидание с матерью выходит неохотно. Не поздоровавшись с ней, сразу же лезет в сумку, достает принесенные продукты и, слегка кивнув головой, уходит в свою палату. Ест много и с жадностью, съедает все подряд - кислое, сладкое, соленое. В один из дней больной был взят на лекцию по психиатрии для демонстрации студентам. Вошел с видом полного безразличия, сел, даже не взглянув на аудиторию. На вопросы отвечает неохотно, односложно, смотрит при этом в сторону. Вот образец разговора с больным: Профессор: Как Вы себя чувствуете? Вас что-нибудь беспокоит? Больной: Нет, ничего. Я здоров. Профессор: Почему же Вы находитесь в больнице? Больной: Не знаю... Лечение еще не закончено. Профессор: Какое же лечение, если Вы здоровы? Больной молчит, на вопрос не отвечает. Профессор: Я слышал, что несколько лет тому назад Вы выпрыгнули из окна 3-го этажа, сломали себе ногу. Зачем Вы это сделали? Больной: Так... Встряхнуться захотелось. Профессор: Вот уже много лет Вы лежите в больнице. Вам не хотелось бы вернуться домой, заняться чем-нибудь? Больной: Нет, не хочу. Я здесь останусь...

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

**Задача 3.** Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы - бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, потоотделением.

1. Дайте квалификацию состояния больного.
2. Какие назначения будут адекватны состоянию больного

**Задача 4.** Больной Н. 39 лет, страдает хр. гастродуоденитом. Очередное обострение сопровождалось абдоминальными болями, снижением аппетита, похуданием, тошнотой. Наряду с повышенной утомляемостью и снижением работоспособности появились мысли об онкопатологии. Настойчиво просил врачей о проведении дополнительного обследования. В процессе лечения купировался болевой синдром, восстановился прежний вес, уменьшилась выраженность астении. Однако, опасения "ракового перерождения" сохраняются. При актуализации страха становится назойливым. При разубеждении соглашается с необоснованностью страха, заявляет, что сам "прогнать мысли о раке" не может.

1. Дайте квалификацию состоянию больного.
2. Что является наиболее эффективным в лечении этого психопатологического синдрома

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 23стр. из 30	

**Задача 5.** На фоне длительно протекающего психического заболевания больной постепенно стал придирчивым, мелочным, педантичным. В характере появилась определенная своеобразность: то добродушен, приветлив, порой навязчив и слащав, то злобен и агрессивен.

Отмечается склонность к внезапно возникающим приступам гневливости, злобности.

1. О каком состоянии идет речь:
2. Какой метод наиболее информативен для диагностики этого заболевания

**Задача 6.** Больной 44 лет, перенес обширный инфаркт миокарда. До инфаркта болей в сердце не ощущал, считал себя практически здоровым. Решением МСЭК ему определена 2-ая группа инвалидности. Направлен на консультацию к психиатру в связи с суицидными высказываниями.

При осмотре: ориентировка сохранена. Фон настроения снижен. При разговоре о болезни на глаза х слезы. Считает себя тяжело больным, быстро утомляется, жалуется на снижение памяти, трудность концентрации внимания, пессимистически оценивает свои жизненные перспективы, не верит в выздоровление. Заявляет, что "стыдно быть иждивенцем в семье". Моторной и идеаторной заторможенности не определяется, астенизирован. бреда и галлюцинаций нет. Суицидные намерения отрицает ("сказал об этом по глупости"). Ищет сочувствия, сопереживания.

1. Дайте квалификацию состоянию больного.

### Приложение 1.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Тестовые задания содержат не менее 10 вопросов. Сданы в назначенный срок. Основа теста содержательна. Тестовые задания сформулированы четко, корректно, конкретно. Однотипные и адекватные варианты ответов. Имеется алгоритм ответов. Верно отмечены правильные ответы.
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%).	Тестовые задания содержат не менее 10 вопросов. Сданы в назначенный срок. Основа теста содержательна. Тестовые задания сформулированы четко, корректно, конкретно. Неоднотипные варианты ответов. Имеется алгоритм ответов. Верно отмечены правильные ответы.
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%);	Тестовые задания содержат не менее 10 вопросов. Сданы в назначенный срок. Основа теста несодержательна. Имеются тестовые задания, сформулированные нечетко, некорректно, неконкретно. Неоднотипные варианты ответов. Имеется алгоритм ответов. Не все верные ответы

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/11Б
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		24стр. из 30

	D+ (1,0; 50-54%)	отмечены правильно.
	<b>Неудовлетвори- тельно</b>  FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Тестовые задания содержат менее 10 вопросов. Несодержательная основа теста, нечеткая постановка вопроса. Неоднотипные варианты ответов. Не имеется алгоритма ответов. Неверно отмечено более 50% правильных ответов.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
<b>Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.)</b>	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам:  A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Проведение анализа научной статьи: тезисно ознакомился со статьей, обращал особое внимание на заголовки, наглядный материал; определил основную тему текста; далее детально проанализировал текст, выделил основные мысли автора; помечал абзацы, несущие основную смысловую нагрузку; определил информацию, сформулировал смысл каждого помеченного абзаца одним предложением. Проведение обзора научной статьи: выделил основные выводы и результаты исследования; Отметил положительные, сильные стороны работы, пробелы и противоречия.
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%).	Проведение анализа научной статьи: тезисно ознакомился со статьей, обращал особое внимание на заголовки, наглядный материал; не всегда определял основную тему текста; не детально проанализировал текст, выделил основные мысли автора; помечал абзацы, несущие основную смысловую нагрузку; определил информацию. Проведение обзора научной статьи: выделил не все основные выводы и результаты исследования; Отметил не все положительные, сильные стороны работы, пробелы и противоречия.
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C+ (2,33; 70-74%); C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Проведение анализа научной статьи: тезисно ознакомился со статьей, не обращал внимание на заголовки, наглядный материал; не определил основную тему текста; не выделил основные мысли автора; не всегда помечал абзацы, несущие основную смысловую нагрузку; не сформулировал смысл каждого помеченного абзаца одним предложением. Проведение обзора научной статьи: не всегда

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б	
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	25стр. из 30	

		выделял основные выводы и результаты исследования; Не смог отметить положительные, сильные стороны работы, пробелы и противоречия.
	<b>Неудовлетвори- тельно</b> FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Не провел анализа и обзора научной статьи .

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
<b>Написание учебной истории болезни</b>	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам:  A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Соблюдение основных требований написания и оформления учебной истории болезни, подробный сбор всех видов анамнеза, правдоподобность проведения неврологического осмотра, соответствие полученных клинических и параклинических данных возрастным нормам, правильность оценки лабораторных и функциональных исследований.
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%).	Соблюдение основных требований написания и оформления учебной истории болезни, подробный сбор всех видов анамнеза, правдоподобность проведения неврологического осмотра, не полное соответствие полученных клинических и параклинических данных возрастным нормам, не всегда правильная оценка лабораторных и функциональных исследований.
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C+ (2,33; 70-74%); C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Не соблюдение основных требований написания и оформления учебной истории болезни, отсутствует сбор некоторых видов анамнеза, не полное проведение неврологического осмотра, не полное соответствие полученных клинических и параклинических данных возрастным нормам, не правильная оценка лабораторных и функциональных исследований.
	<b>Неудовлетвори- тельно</b> FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	История болезни явно скопирована друг у друга и/или вырванных из чужого текста (в основном, из Интернета) кусков текста. История болезни не сдана, или сдана не во время.

#### Критерии оценивания Метода научных проектов:

№	Позиция	Критерий	Макси- мальный балл
1.	Инновационность, уникальность	Наличие определенной степени новизны в научном проекте; уникального качества и принципа работы инновации	10
2.	Актуальность	Отражение значимости проекта изучаемой проблемы,	

OŃTÝSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/11Б
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		26стр. из 30

		востребованности и значимости результатов	20
3.	Качество и доступность описания	Доступность, полнота, качество систематизации материалов, стиль и культура изложения	20
4.	Публикации и внешнее представление проекта	Наличие публикаций по теме исследования, доклады и участие в конференциях	10
5.	Опыт внедрения	Наличие положительного опыта в практической реализации проекта, с подтверждением достижения планируемых свойств	10
6.	Проработанность	Глубокая и комплексная разработка научного проекта, прогнозирование рисков и способов их преодоления	10
7.	Социальный эффект	Значение и масштаб потенциальных позитивных социальных изменений при тиражировании научного проекта	20
	Итого		Max - 100

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решение ситуационных задач	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Активно участвовал в работе, проявил при этом оригинальное мышление, показал глубокое знание материала. использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%).	Активно участвовал в работе, показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом.
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	При работе в группе был пассивен, допускал неточности и непринципиальные ошибки, испытывал большие затруднения в систематизация материала.
	<b>Неудовлетворительно</b> FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Неучаствовал в работе.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Прием практических навыков	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	Выполнил правильно практическую работу, показал глубокие знания аппаратуры и современных методов физиологических исследований. Представил полный отчет по практической работе.

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/11Б
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		27стр. из 30

	<b>A- (3,67; 90-94%)</b>	
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%).	Выполнил правильно практическую работу, показал хорошие знания аппаратуры и современных методов физиологических исследований. В отчете имеются не принципиальные ошибки и неточности.
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Выполнил правильно практическую работу, прибегал к помощи преподавателя. В отчете имеются принципиальные ошибки и неточности.
	<b>Неудовлетворительно</b> FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Слабо ориентировался при выполнении практической работы. Выполнил несвоевременно. В отчете допущены принципиальные неточности и грубые ошибки.

Ответы к теме № 7.

Задача № 1:

Астенический синдром.

Неврастения.

Задача № 2.

1. Шизофренический тяжелый апатико-абулический дефект.

2. Шизофрения, непрерывное течение, недифференцированная форма.

Задача № 3.

Фобический синдром.

Задача № 4.

Фобический синдром

Психотерапия

Задача № 5.

Эпилептические изменения личности

Электроэнцефалография

Задача № 6.

Астено-депрессивный синдром

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 28стр. из 30	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA  
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL  
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	29стр. из 30

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	044-56/11Б 30стр. из 30	