

OҢTҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 1стр. из 38	

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: Неврология, психиатрия и наркология

Код дисциплины: NPN 3303

Название ОП: 6В10103 «Стоматология»

Объем учебных часов/кредитов: 120 часов (4 кредита)

Курс и семестр изучения: 3 курс, 6 семестр

Практические (семинарские) занятия: 30 часов

Шымкент, 2023 г.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 2стр. из 38

Методические рекомендации к практическому занятию разработаны в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины «Неврология, психиатрия и наркология» (силлабус) и обсуждены на заседании кафедры.

Протокол № 1 от 28 08 2023г.

Заведующая кафедрой  Жаркинбекова Н.А.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 3стр. из 38	

Занятие №1

1. **Тема:** Симптомы и синдромы поражения двигательных путей пирамидной системы.
2. Познакомить студентов с предметом неврология, общими историческим сведениями развития неврологии, ролью неврологии в структуре современного здравоохранения. Освоение студентами анатомо-физиологических особенностей корково-мышечного пути, симптомов и синдромов их расстройств, топической диагностики поражения пирамидной системы, отвечающей за двигательный акт, а также освоение методики исследования двигательной сферы человека.
3. **Задачи обучения:**
 - Формирование у студента знаний о истории развития неврологии и развитии направления в неврологии связанного с именами И. М. Сеченова, И. П. Павлова, Н. Е. Введенского, А. А. Ухтомского, Магнуса, Шеррингтона и др.
 - Формирование у студента знаний анатомо-физиологических особенностей организации двигательной сферы человека, строения пирамидной системы; методики исследования функции двигательной сферы (исследование объема активных и пассивных движений, определение мышечной силы и тонуса, изучение глубоких и поверхностных рефлексов, исследование патологических рефлексов); классификации рефлексов; принципов топической диагностики поражений различных отделов пирамидной системы.
 - Формирование у студента умений определять объем активных и пассивных движений; исследовать мышечную силу конечностей; мышечный тонус; глубокие и поверхностные рефлекссы; а также определять патологические рефлекссы.
4. **Основные вопросы темы:**
 1. Общие исторические сведения развития неврологии.
 2. Развитие неврологии как науки.
 3. Двигательная сфера — взаимодействие системы произвольных движений, экстрапирамидной системы и системы координации движений.
 4. Строение корково-мышечных путей системы произвольных движений.
 5. Рефлексы, классификация (поверхностные, глубокие), уровни замыкания, варианты изменений.
 6. Симптомы центрального паралича. Симптомы периферического паралича.
 7. Терминология нарушений произвольных движений: парез, парезия, моно-, геми-, тетра- и парапарезы.
 8. Синдромы двигательных нарушений при поражении полушарий, ствола мозга, спинного мозга, корешков и сплетений, периферических нервов.
 9. Роль электродиагностики в определении центрального и периферического паралича.
5. **Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины:** глоссарий, TBL, Case-study, использование цифровых образовательных ресурсов.
6. **Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины:** тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, работа с дидактическим материалом, решение ситуационных задач.
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.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 4стр. из 38	

2. Ахметова Ж.Б. Семиотика поражения черепно-мозговых нервов : учебное пособие / Ж. Б. Ахметова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 162 с. Экземпляры: всего:15 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(12)
3. Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учебное пособие / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 126 с. Экземпляры: всего:25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(22)

Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.в)
2. Абдрахманова, М. Г. Современные принципы реабилитации неврологических больных : учебно методическое пособие / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КГМУ. - Караганда : ИП "Ақнұр", 2015

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. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

Вопрос 1. Расскажите о рефлекторно-двигательной функции, дайте определение безусловных и условных рефлексов; опишите строение дуги сегментарного рефлекса.

Вопрос 2. Каков ход корково-мышечного пути, из каких нейронов состоит этот путь.

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-56/11Б 5стр. из 38
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий		

Вопрос 3. Где берут начало и где заканчиваются корково-спинальный и корково-ядерный (кортико-нуклеарный) пути.

Вопрос 4. Опишите клиническую картину: а) центрального паралича; б) периферического паралича.

Вопрос 5. Какие двигательные нарушения возникают при раздражении и какие при разрушении прецентральной извилины.

Вопрос 6. Какими признаками характеризуется поражение пирамидного пути во внутренней капсуле.

Вопрос 7. При какой локализации патологического процесса возникают альтернирующие параличи и каковы их общие неврологические проявления.

Вопрос 8. Опишите клиническую картину синдрома поражения половины поперечника спинного мозга (синдрома Броун-Секара).

Вопрос 9. Каковы симптомы полного поражения поперечника спинного мозга на уровнях:

выше шейного отдела, шейного утолщения, грудного отдела, поясничного утолщения.

Вопрос 10. Каковы симптомы поражения конуса спинного мозга, эпиконуса.

Вопрос 11. Каковы признаки поражения корешков «конского хвоста».

Вопрос 12. Каковы проявления синдрома Броун-Секара.

Задача 1. У больного с нижним парапарезом, развившимся после падения на спину определяются: в ногах спастический тонус, повышение сухожильных рефлексов, рефлекс бабинского, защитные рефлексы, отсутствуют брюшные рефлексы.

1. Какого характера парапарез?

2. Где локализуются поражения?

Задача 2. У больного после падения с высоты 3 метров в неврологическом статусе определяется тетрапарез: на руках – гипотрофия, гипотония мышц, отсутствие рефлексов; в ногах – спастичность мышц, высокие сухожильные рефлексы, рефлекс бабинского.

1. Какого характера парез?

2. Где локализуется поражение?

Задача 3. У больного после 5 дней высокой температуры в мае месяце развился паралич правой руки со снижением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, фебрильными, гипотрофией мышц.

1. Какого характера паралич?

2. Где локализуется поражение?

Задача 4. Больной м., 17 лет нырнул вниз головой, появилась слабость всех конечностей. На рентгенограмме отмечается оскольчатый перелом тела с5 со смещением.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Одинаковый ли характер паралича верхних и нижних конечностей?

2. Перечислите основные симптомы паралича ног у данного больного.

3. Какова диагностическая ценность защитных рефлексов.

Задача 5. Больной а., 45 лет страдает головными болями в течение года. Утром почувствовал сильную головную боль, появились судороги мышц лица справа, которые затем распространились на правую руку. Приступ длился 1 минуту.

1. Определите очаг поражения.

2. Какие изменения рефлекторной сферы можно наблюдать у больного?

3. Может ли у больного развиваться паралич?

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б бстр. из 38	

Занятие № 2

1. Тема: Симптомы и синдромы поражения экстрапирамидной системы и мозжечка.

2. Цель: Освоение студентами анатомо-физиологических особенностей экстрапирамидной системы. Ознакомить студентов с основами топической диагностики поражений нервной системы, сопровождающихся патологией экстрапирамидной системы, методикой исследования экстрапирамидной системы.

3. Задачи обучения:

- Формирование у студентов знаний о строении экстрапирамидной системы;
- формирование у студентов знаний о методике исследования экстрапирамидной системы, гиперкинетическом и акинетико-ригидном синдромах;
- формирование умений исследовать мышечный тонус, определять симптомы, характеризующие экстрапирамидную систему в норме и при нарушениях ее функции.

4. Основные вопросы темы:

1. Основные анатомические структуры экстрапирамидной системы головного мозга.
2. Анатомо-функциональные особенности стриарной системы.
3. Анатомо-функциональные особенности паллидарной системы.
4. Связь экстрапирамидной системы с другими образованиями ЦНС.
5. Клинические признаки поражения паллидарной системы.
6. Клинические признаки поражения стриарной системы.
7. Клиническая характеристика гиперкинезов: хореического, атетоидного, торсионной дистонии, гемибаллического, тикоидного.
8. Методика исследования экстрапирамидной нервной системы.

5. Основные формы/методы/технологии обучения для достижения конечных РО дисциплины: глоссарий, тематическая дискуссия, ролевая игра, Case-study, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Виды контроля для оценивания уровня достижения конечных РО дисциплины: тестирование, устный и письменный опрос, эссе, работа с дидактическим материалом, решение ситуационных задач.

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.
2. Ахметова Ж.Б. Семиотика поражения черепно-мозговых нервов : учебное пособие / Ж. Б. Ахметова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 162 с. Экземпляры: всего:15 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(12)
3. Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учебное пособие / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 126 с. Экземпляры: всего:25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(22)

Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.в)
2. Абдрахманова, М. Г. Современные принципы реабилитации неврологических больных : учебно методическое пособие / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КГМУ. - Караганда : ИП "Ақнұр", 2015

Электронные ресурсы:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 7стр. из 38	

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. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8.Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

Вопрос 1. Каковы анатомия и функциональные связи экстрапирамидной системы;

Вопрос 2 Назовите подкорковые ганглии;.

Вопрос 3. Назовите основные анатомические и функциональные связи экстрапирамидной системы;

Вопрос 4. При поражении каких образований экстрапирамидной; системы развивается синдром паркинсонизма;

Вопрос 5. Охарактеризуйте синдром паркинсонизма;

Вопрос 6. Что такое мышечная дистония;

Вопрос 7. При поражении какого отдела экстрапирамидной системы развивается мышечная дистония;

Вопрос 8. Каковы виды мышечной дистонии.

Задача 1. Больной жалуется на скованность при движении, обильное выделение слюны, затруднение речи (слова произносит медленно), постоянное дрожание в кистях рук.

Объективно: лицо амимично, голова несколько наклонена вперед, руки и ноги слегка согнуты во всех суставах, активные движения выполняет медленно. В пальцах рук дрожание ритмичное, с малой амплитудой, в виде «скатывания пилуль». Тонус в руках и ногах равномерно повышен, имеется феномен «зубчатого колеса». Сухожильные

OŃTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 8стр. из 38

рефлексы живые, равномерные. Патологических рефлексов нет. Чувствительность не расстроена. Ходит мелкими шажками. Содружественные движения отсутствуют.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 2. У 10-летнего ребенка появилось непроизвольное сокращение мышц конечностей, лица, как в покое, так и при движениях. Больной то зажмурит глаза, то высунет язык, гримасничает, то закинет руку, то ногу. При письме делает росчерки. При ходьбе «приплясывает». Мышечный тонус в конечностях снижен. Сухожильные рефлексы вялые.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 3. Больной предъявляет жалобы на пошатывание при ходьбе. При осмотре выявлены: нистагм при взгляде в стороны, интенционное дрожание при пальценосовой пробе, больше слева, адиадохокинез слева, нечеткость при коленно-пяточной пробе с обеих сторон, несколько больше слева. Выраженная мышечная гипотония в левых конечностях. С закрытыми глазами падает влево. Речь растянута с ударением на отдельные слоги.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 5. У больной в возрасте 63 лет отмечается изменение походки – ходит мелкими шажками, руки не участвуют в акте ходьбы, туловище наклонено вперед; имеется замедление движений, скованность, гипомимия, ритмичное дрожание в пальцах кистей по типу счета монет. При обследовании выявляется повышение тонуса мышц, симптом «зубчатого колеса».

1. Назовите патологический синдром.
2. Определите локализацию патологического очага.

Задача 6. У мужчины в возрасте 56 лет постепенно появились насильственные беспорядочные непроизвольные движения в лице (зажмуривает глаза, облизывает губы, гримасничает), в руках и ногах (импульсивно меняет положение конечностей), постоянно изменяет позу. Отмечается снижение мышечного тонуса.

1. Назовите патологический синдром.
2. Определите локализацию патологического очага.

Задача 7. У мужчины 40 лет при обследовании выявляется патологическая симптоматика: повышены сгибательно-локтевой, разгибательно-локтевой, лучезапястный и коленный рефлексы справа, отсутствует подошвенный рефлекс справа, симптом Бабинского справа. Объем активных движений и сила мышц не изменены. Нарушены пальце-носовая и пяточно-коленная пробы справа, адиадохокинез справа.

1. Назовите патологические синдромы
2. Определите локализацию патологического очага.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 9стр. из 38	

Занятие № 3

1. **Тема:** Чувствительность и ее расстройства.
2. **Цель:** познакомить студентов с основами топической диагностики поражений нервной системы, сопровождающихся нарушениями чувствительности, методикой исследования чувствительности.
3. **Задачи обучения:**
 - формирование у студентов знаний об анатомо-физиологических принципах организации чувствительной сферы человека, принципах топической диагностики поражений различных отделов проводящих путей глубокой и поверхностной чувствительности;
 - формирование умений, исследовать различные виды поверхностной чувствительности (болевою, температурную, тактильную), исследовать глубокомышечное чувство, вибрационную чувствительности.
1. **Основные вопросы темы:**
 1. Определение чувствительности.
 2. Формирование и ход проводящих путей поверхностной и глубокой чувствительности;
 3. Схема строения чувствительного анализатора.
 4. Классификация (поверхностные, глубокие, сложные виды чувствительности).
 5. Проводники системы поверхностной чувствительности.
 6. Проводники системы глубокой чувствительности.
 7. Виды и типы чувствительных расстройств.
 8. Пути проведения болевых ощущений. Особенности соматотопического представительства чувствительности в коре головного мозга.
 9. Периферическая и корешково-сегментарная чувствительная иннервация тела.
 10. Зоны иннервации шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга.
 11. Характеристика различных видов расстройств чувствительности: анестезия, гипестезия, дизестезия, парестезия, диссоциация нарушений чувствительности.
 12. Боли: местные, проекционные, иррадирующие, отраженные. Зоны Захарьина-Геда.
 13. Каузалгия. Фантомные боли. Корешковые боли.
 14. Симптомы натяжения при заболеваниях, травмах и других повреждениях.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, тематическая дискуссия, ролевая игра, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, эссе, работа с дидактическим материалом, решение ситуационных задач.

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.
2. Ахметова Ж.Б. Семиотика поражения черепно-мозговых нервов : учебное пособие / Ж. Б. Ахметова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 162 с. Экземпляры: всего:15 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(12)
3. Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учебное пособие / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 126 с. Экземпляры: всего:25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(22)

Дополнительная:

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 10стр. из 38	

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.в)
2. Абдрахманова, М. Г. Современные принципы реабилитации неврологических больных : учебно методическое пособие / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КГМУ. - Караганда : ИП "Ақнұр", 2015
3. В.Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика: практическое рук./ В.Д. Менделевич.- 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
4. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 368 с. : ил.
5. Гейслер, Е. В. Психиатрия: конспект лекций / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. - М. : Эксмо, 2007. - 159 с.

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. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

Вопрос 1. Охарактеризуйте формирование и ход проводников болевой и температурной чувствительности;

Вопрос 2 Охарактеризуйте формирование и| ход проводников глубокой чувствительности;

Вопрос 3. Где располагаются первые, вторые и третьи нейроны пути общей чувствительности;

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 11стр. из 38	

Вопрос 4. Каковы зоны корешковой, корешково-сегментарной иннервации тела;

Вопрос 5. Перечислите виды нарушений чувствительности и охарактеризуйте их (гипо и гиперестезия и проч.);

Вопрос 6. Охарактеризуйте различные виды болей;

Вопрос 7. Какие нарушения чувствительности наблюдаются при поражении заднего рога спинного мозга, передней серой спайки;

Вопрос 8. Опишите клиническую картину двустороннего поражения задних столбов спинного мозга;

Вопрос 9. Охарактеризуйте нарушения чувствительности при поражении зрительного бугра;

Вопрос 10. Какие расстройства чувствительности возникают при поражении внутренней капсулы;

Тестовые вопросы:

1. Как нарушается чувствительность при повреждении ствола периферического нерва?

- а) поля анестезии имеют круговое расположение на туловище
- б) поля анестезии в виде продольных полос на конечностях
- в) поля анестезии в дистально расположенных частях конечностей в виде «чулок» и «перчаток»
- г) возникает диссоциация чувствительности

2. Для повреждения задних столбов спинного мозга характерно:

- а) выпадение мышечно-суставного чувства
- б) мышечно-суставное чувство сохраняется
- в) утрата болевой и температурной чувствительности
- г) утрата мышечно-суставного чувства, болевой и температурной чувствительности

3. Как нарушается чувствительность при повреждении клеток задних рогов спинного мозга?

- а) болевая и температурная чувствительность сохраняется на стороне повреждения
- б) болевая и температурная чувствительность на стороне повреждения утрачивается
- в) мышечно-суставное и тактильное чувство утрачивается на стороне повреждения
- г) мышечно-суставное и тактильное чувство утрачивается на противоположной половине тела
- д) нарушаются все виды чувствительности на противоположной половине тела

4. В каких случаях выпадают все виды чувствительности?

- а) при повреждении задних столбов спинного мозга
- б) при половинном боковом повреждении спинного мозга
- в) при повреждении ствола периферического нерва
- г) при повреждении клеток передних рогов спинного мозга
- д) при повреждении клеток задних рогов спинного мозга

5. Как называется состояние, при котором одни виды чувствительности исчезают, а другие сохраняются?

- а) парестезия
- б) диссоциация чувствительности
- в) дизестезия
- г) термалгия

6. В каких случаях возникает диссоциация чувствительности?

- а) при полном поперечном повреждении спинного мозга
- б) при половинном боковом повреждении спинного мозга

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 12стр. из 38	

- в) при повреждении ствола периферического нерва
 г) при патологических процессах в области зрительного бугра
7. В каких случаях возникает диссоциация чувствительности?
 а) при повреждении мозжечка
 б) при полном поперечном повреждении спинного мозга
 в) при повреждении ствола периферического нерва
 г) при повреждении клеток задних рогов спинного мозга
8. В каких случаях возникает диссоциация чувствительности?
 а) при полном поперечном повреждении спинного мозга
 б) при патологических процессах в области зрительного бугра
 в) при повреждении задних столбов спинного мозга
 г) при повреждении мозжечка
9. Когда возникает периферический паралич с одновременным выпадением чувствительности в соответствующей зоне?
 а) при поражении передних рогов спинного мозга
 б) при поражении задних корешков спинного мозга
 в) при поражении ствола периферического нерва
 г) при поражении передних корешков спинного мозга
10. Как называется состояние, при котором появляются необычные ощущения, независимо от внешних раздражений?
 а) термалгия
 б) диссоциация чувствительности
 в) дизестезия
 г) парестезия
11. Когда возникает синдром Броун-Секара?
 а) при повреждении передних рогов спинного мозга
 б) при полном поперечном повреждении спинного мозга
 в) при половинном боковом повреждении спинного мозга
 г) при повреждении среднего мозга
 д) при повреждении гипофиза
12. Какие нарушения формируются при половинном боковом повреждении спинного мозга?
 а) болевая и температурная чувствительность нарушается на стороне, противоположной повреждению
 б) болевая и температурная чувствительность нарушается на стороне повреждения
 в) глубокая и тактильная чувствительность нарушается на стороне, противоположной повреждению
 г) паралич на стороне, противоположной повреждению
13. Какие нарушения формируются при половинном боковом повреждении спинного мозга?
 а) глубокая и тактильная чувствительность нарушается на стороне, противоположной повреждению
 б) болевая и температурная чувствительность нарушается на стороне повреждения
 в) паралич на стороне повреждения
 г) паралич на стороне, противоположной повреждению
14. Какие нарушения формируются при половинном боковом повреждении спинного мозга?

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 13стр. из 38	

- а) глубокая и тактильная чувствительность нарушается на стороне повреждения
- б) болевая и температурная чувствительность нарушается на стороне повреждения
- в) глубокая и тактильная чувствительность нарушается на стороне, противоположной повреждению
- г) паралич на стороне, противоположной повреждению

15. Для нарушения чувствительности при поражении на уровне таламуса характерны все перечисленные симптомы, кроме:

- а) нарушение поверхностной чувствительности на противоположной стороне
- б) сильные болевые ощущения (гемиалгия)
- в) динамическая гемиатаксия
- г) фантомные боли
- д) нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

Задача 1. Женщина обрабатывала посадки картофеля инсекцицидами. Через 2 недели обратилась к врачу с жалобами на онемение в кистях и стопах. При осмотре гипестезия преимущественно на поверхностные виды чувствительности в виде перчаток и носков. Кожа стоп и кистей холодная, «мраморная».

1. Назовите тип расстройства чувствительности.
2. Определите уровень поражения.

Задача 2. Пациент жалуется на сильные боли, которые начинаются в нижнем отделе поясничной области и отдают по задней поверхности левой ноги. При осмотре выявляется гипестезия по передней поверхности голени и стопы. Положительный симптом Нери и Ласега слева. Слабость экстензора большого пальца левой стопы.

1. Назовите тип расстройства чувствительности.
2. Определите уровень поражения.

Задача 3. У пациентки интенсивная головная боль, периодически рвота. При осмотре невозможно согнуть голову, чтобы подбородок коснулся грудины, при попытке разогнуть в коленном суставе левую ногу, когда она согнута в коленном и тазобедренном суставах, присгибается правая нога в коленном суставе.

1. Объясните описанные симптомы
2. Определите уровень поражения.

Задача 4. Молодой человек нырнул на мелком месте. Вынырнуть не смог. Вытащили окружающие. При осмотре нарушение всех видов чувствительности на внутренней поверхности рук, туловище и ногах.

1. Назовите тип расстройства чувствительности.
2. Определите уровень поражения.

Задача 5. Утром после глубокого сна пациент обнаружил, что у него «повисла» правая кисть. Не может произвести тыльное сгибание кисти и нарушилась чувствительность по наружной поверхности предплечья.

1. Назовите тип расстройства чувствительности.
2. Определите уровень поражения.

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 14стр. из 38	

Занятие № 4

1. **Тема:** Черепно-мозговые нервы V и VII пары, синдромы поражения.
2. **Цель:** Изучить методы исследования функции черепных нервов и ее особенности у взрослых и детей. Освоить основы топической диагностики основных синдромов поражения черепных нервов и ствола мозга на разных уровнях.

3. Задачи обучения:

- формирование у студентов знаний топографической анатомии I, II, III, IV, VI, V и VII пар ЧМН, методики исследования их функций, синдромов поражения разных отделов ствола головного мозга,
- формирование умений, исследовать функции I, II, III, IV, VI, V и VII пар ЧМН; распознавать симптоматику бульбарного и псевдобульбарного синдрома.

4. Основные вопросы темы:

1. Ствол мозга-анатомия, функция, локализация ядер черепных нервов.
2. Чувствительные черепные нервы: обонятельный (V пара), зрительный (II пара), слуховой анализаторы-анатомия, функция, методика исследования и ее особенности у детей, клиника поражения.
3. Двигательные черепные нервы: глазодвигательные (III, IV, VI пары) лицевой (VII пара), добавочный (XI пара), подъязычный (XII пара) -анатомия, функция, методика исследования, клиника поражени.
4. Смешанные черепные нервы: тройничный (V пара), языко-глоточный (IX пара), блуждающий (X пара) -анатомия, функция, методика исследования, клиника поражения.
5. Бульбарный и псевдобульбарный паралич -клиника, топическая диагностика.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, тематическая дискуссия. TBL, метод стандартизированного пациента, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, эссе, работа с дидактическим материалом, решение ситуационных задач.

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.
2. Ахметова Ж.Б. Семиотика поражения черепно-мозговых нервов : учебное пособие / Ж. Б. Ахметова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 162 с. Экземпляры: всего:15 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(12)
3. Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учебное пособие / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 126 с. Экземпляры: всего:25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(22)

Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.в)
2. Абдрахманова, М. Г. Современные принципы реабилитации неврологических больных : учебно методическое пособие / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КГМУ. - Караганда : ИП "Ақнұр", 2015

Электронные ресурсы:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий		044-56/11Б 15стр. из 38

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. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8.Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

1. Битемпоральная гемианонпсия проявляется:

- 1) выпадением височных полей зрения и характерно для поражения внутренних отделов хиазмы
- 2) выпадением внутренних полей зрения, характерно для поражения наружных отделов хиазмы
- 3) выпадением полей зрения с сохранением центрального зрения
- 4) снижением остроты зрения на один глаз
- 5) выпадением полей зрения с одной стороны

2. Симптом «заячий глаз» характерен для:

- 1) центрального паралича vii нерва
- 2) поражения iii нерва
- 3) периферического паралича vii нерва
- 4) поражения vi нерва
- 5) периферического поражения ix нерва

3. В детском возрасте чаще встречается :

- 1) неврит лицевого нерва
- 2) неврит бедренного нерва
- 3) неврит срединного нерва

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 16стр. из 38

- 4) неврит седалищного нерва
- 5) неврит глазодвигательного нерва
- 4.** Поражения лицевого нерва чаще возникают:
 - 1) первично
 - 2) вторично
 - 3) одновременно
 - 4) последовательно
 - 5) все вышеперечисленные
- 5.** В случае поражения вестибулярного аппарата равновесие нарушается:
 - 1) при стоянии
 - 2) при ходьбе
 - 3) при проведении вращательной и калорической проб
 - 4) при поворотах головы в стороны
 - 5) все вышеперечисленные
- 6.** Поражение лицевого нерва в канале височной кости возникает чаще всего:
 - 1) при отитах
 - 2) патологических изменений в оболочках головного мозга
 - 3) заболеваниях околоушной железы (паротиты)
 - 4) при патологии гайморовой пазухи
 - 5) воспаление легких
- 7.** При локализации процесса в области канала лицевого нерва наблюдается:
 - 1) слезотечение
 - 2) сухость глаза
 - 3) нарушение болевой и тактильной чувствительности
 - 4) развитие синдрома мийяра-гублера
 - 5) снижение слуха
- 8.** Общим для всех уровней поражения лицевого нерва являются:
 - 1) нарушение функции мимических мышц
 - 2) расстройство чувствительности
 - 3) вегетативные нарушения
 - 4) сухость глаза
 - 5) нарушение вкуса
- 9.** Центральный парез лицевого нерва характеризуется:
 - 1) страдает мимическая мускулатура нижней половины лица на стороне, противоположной очагу
 - 2) гипераккузия, сухость глаза, лагофтальм
 - 3) страдает мимическая мускулатура половины лица на стороне очага поражения
 - 4) страдает мимическая мускулатура верхней половины лица на стороне поражения
 - 5) отсутствием вкуса на одной половине языка
- 10.** Черепно-мозговые нервы, определяющие функцию вкуса на языке:
 - 1) ix, x, vii
 - 2) v
 - 3) xii, ix
 - 4) iii, x
 - 5) viii, v
- 11.** Периферический паралич мышц языка бывает при поражении:
 - 1) корково-ядерного пути с двух сторон
 - 2) ствола подъязычного нерва, ядра подъязычного нерва

OÑTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 17стр. из 38	

3) ядра v нерва

4) ядра vii нерва

5) ядра x нерва

12. Признаки бульбарного паралича:

1) дизартрия, дисфагия, тахикардия, афония, отсутствие глоточного рефлекса, атрофия мышц языка

2) дизартрия, дисфагия, девиация языка

3) насильственный смех, рефлексы орального автоматизма

4) дизартрия, дисфагия, рефлексы орального автоматизма, насильственный смех

5) повышение глоточного рефлекса, девиация языка

13. Вризбергов нерв проходит:

1) в составе подъязычного нерва

2) в составе вестибулярного нерва

3) в составе лицевого и тройничного нерва

4) в составе глазодвигательного нерва

5) в составе подъязычного нерва

14. Iii пара чмн иннервирует:

1) наружную прямую мышцу глаза

2) верхнюю косую мышцу глаза

3) внутреннюю прямую, нижнюю прямую, мышцы глаза

4) нижнюю косую, верхнюю прямую мышцы глаза

5) мышцу, поднимающую верхнее веко

15. Ядра тройничного нерва расположены:

1) чувствительные ядро в варолиевом мосту, с распространением в продолговатый мозг, двигательное ядро в варолиевом мосту

2) чувствительные ядра на уровне среднего мозга, двигательные ядра на уровне моста

3) в продолговатом мозге

4) в среднем мозге

5) в передних рогах спинного мозга

16. Ствол мозга состоит из:

1) мозжечка, продолговатого мозга

2) среднего мозга, варолиева моста и продолговатого мозга

3) гипоталамической области

4) таламуса, ретикулярной формации

5) лимбической системы

17. Ромбовидную ямку образуют:

1) вентральные отделы продолговатого мозга и варолиева моста

2) верхние отделы среднего мозга

3) мозжечок

4) зрительный бугор

5) внутренняя капсула

18. Ядра глазодвигательных нервов iii, iv, vi пар расположены:

1) ядро iii пары – на уровне моста, ядро блокового (iv) на уровне верхних бугров четверохолмия, ядро vi – на уровне среднего мозга

2) ядра iii и iv чмн заложены в среднем мозгу на дне сильвиева водопровода – ядро глазодвигательного нерва – на уровне передних бугров четверохолмия, ядро блокового нерва на уровне задних бугров, ядро отводящего нерва заложено в варолиевом мосту

3) ядра iii и iv пар на уровне продолговатого мозга, vi – на уровне варолиева моста

OŃTŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-56/11Б 18стр. из 38
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий		

- 4) на уровне среднего мозга
- 5) iii пара – на уровне варолиевого моста, iv и vi пары на уровне – продолговатого мозга

19. Функция тройничного нерва:

- 1) несет чувствительность для лица
- 2) несет чувствительность для лица, двигательную функцию для жевательной мускулатуры
- 3) иннервирует мимическую мускулатуру
- 4) несет вкусовую чувствительность для передней 2/3 языка
- 5) участвует в иннервации зрака

20. Ядро лицевого нерва расположено и иннервирует:

- 1) ядро расположено на уровне передних бугров четверохолмия и иннервирует мимическую мускулатуру
- 2) ядро лицевого нерва расположено в варолиевом мосту на границе с продолговатым мозгом. Лицевой нерв иннервирует мимическую мускулатуру, его секреторные волокна подчелюстную и подъязычную слюнные железы, его чувствительные волокна несут вкусовую функцию передних 2/3 языка
- 3) ядро расположено в продолговатом мозге, иннервирует мускулатуру глотки
- 4) ядро расположено в варолиевом мосту, иннервирует отводящую мышцу глаза
- 5) ядро расположено в среднем мозге, иннервирует мимическую мускулатуру лица

21. Особенность строения ядра лицевого нерва:

- 1) делится на вентральную (верхнюю) и дорзальную (нижнюю) часть, верхняя часть ядра получает двустороннюю корковую иннервацию
- 2) верхняя часть ядра получает одностороннюю корковую иннервацию
- 3) лицевой нерв отходит только от нижней части ядра лицевого нерва
- 4) нижняя часть ядра получает двустороннюю корковую иннервацию
- 5) лицевой нерв отходит только от верхней части ядра лицевого нерва

22. Основные уровни поражения лицевого нерва:

- 1) варолиев мост
- 2) верхние отделы фаллопиевого канала
- 3) нижние отделы фаллопиевого канала
- 4) после выхода из f. Stylomastoideum
- 5) f. Ratundum

Задача 1. У больного выявлены: асимметрия лица — справа, не может наморщить лоб, закрыть правый глаз, при оскале зубов рот перетягивает влево. Правое глазное яблоко несколько отклонено внутрь. Имеется ограничение его подвижности в латеральную сторону. Больной жалуется на двоение в глазах. Одновременно у него отмечено нарушение чувствительности на левой половине туловища, промахивание при пальценосовой пробе слева.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 2. При обследовании у больного обнаружены: правосторонний птоз, полная неподвижность правого глазного яблока, зрачок расширен. Больного беспокоят резкие боли в области правого глаза, имеется гипестезия в лобной области справа. Справа же снижен корнеальный рефлекс.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 3. У больного нарушен вкус на задней трети языка. Беспокоят боли в области миндалин, дужек с иррадиацией в левую заушную область.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 19стр. из 38	

Задача 5. При поступлении у больного жалобы на осиплость голоса, затруднение при глотании твердой пищи, выливание жидкой пищи через нос.

Объективно: голос хриплый, с носовым оттенком, мягкое небо справа опущено, подвижность его резко ограничена, язычок отклонен влево. Глоточный рефлекс снижен. На задней трети языка справа больной не может отличить сладкого от горького. Язык при высовывании отклоняется вправо. Правая половина языка значительно меньше левой, бугристая, неровная, в ней наблюдаются подергивания отдельных мышечных волокон. Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

Задача 6. Мужчина доставлен машиной «скорой помощи» с места автодорожного происшествия. Терял сознание. Обстоятельств аварии не помнит. При осмотре: глазные щели неравномерные – справа шире, чем слева. Неплотно закрывает правый глаз. Снижены корнеальный и надбровный рефлексы справа. Сглажена правая носогубная складка. Ограничена подвижность правого глазного яблока кнаружи. Спонтанный горизонтальный нистагм при взгляде влево. Нарушен слух на правое ухо. Парезов, нарушений чувствительности нет. Координаторные пробы хуже выполняет справа.

1. Выделите патологические синдромы.
2. Определите локализацию очага поражения.

Задача 7. Девушка переболела ОРВИ. Через 2 недели появились боли и слабость в ногах, которая быстро нарастала, присоединилась слабость в руках, изменился голос. При обследовании на 5 день заболевания: общее состояние тяжелое. Цианоз губ, дыхание частое, поверхностное. Пульс 120 ударов в 1 минуту. Внутренние органы – без патологии. Неплотно закрывает глаза, не вызываются надбровные и корнеальные рефлексы с двух сторон. Носогубные складки сглажены, углы рта не поднимаются. Мягкое небо неподвижно. Голос глухой, поперхивается при глотании. Глоточные рефлексы не вызываются с двух сторон. Язык высовывает с трудом, фасцикулярные подергивания в нем.

1. Выделите патологические синдромы.
2. Определите локализацию очага поражения.

Задача 8. У женщины 40 лет отмечается постепенное снижение зрения. При обследовании острота зрения справа 0,3; слева – 0,5 стеклами не корректируется. Сужены височные поля зрения с двух сторон.

1. Выделите патологические синдромы.
2. Определите локализацию очага поражения.

Задача 9. У Мужчины 40 лет при обследовании выявилось нарушение восприятия запахов справа (не чувствует запахи). На глазном дне: справа атрофия диска зрительного нерва, слева – застойный диск.

1. Выделите патологические синдромы.
2. Определите локализацию очага поражения.

Задача 10. Женщина 38 лет 2 года назад обнаружила глухоту на правое ухо (не слышала телефонный разговор правым ухом). При обследовании: не доводит правое глазное яблоко кнаружи. Снижены все виды чувствительности на правой половине лица. Отсутствуют корнеальный, назальный, надбровный рефлексы справа. Шире глазная щель справа, хуже зажмуривает правый глаз («симптом ресничек»), сглажена правая носогубная складка. Отсутствует слух на правое ухо. Спонтанный горизонтальный нистагм среднеразмашистый медленный вправо, мелко-размашистый влево. Нечетко выполняет пальце-носовую и пяточно-коленную пробы справа, адиадохокinez справа. Мышечная гипотония в правых конечностях.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 20стр. из 38	

1. Выделите патологические синдромы.
2. Определите локализацию очага поражения.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 21стр. из 38	

Занятие № 6

1. Тема: Афферентные системы лица и полости рта.

2. Цель: Познакомить студентов с основами топической диагностики поражений нервной системы, сопровождающихся нарушениями вегетативной нервной системой, методикой исследования вегетативной нервной системой.

3. Задачи обучения:

- формирование у студентов знаний об анатомо-физиологических особенностях строения вегетативной нервной системы, принципах топической диагностики поражений различных отделов вегетативной нервной системы;
- формирование умений, исследовать различные отделы вегетативной нервной системой.

4. Основные вопросы темы:

1. Строение вегетативной нервной системы и ее функции.
2. Симпатическая нервная система.
3. Симпатоадреналовая система.
4. Парасимпатическая нервная система.
5. Значение тонуса вегетативных нервных центров для организма.
6. Трофические функции вегетативной нервной системы.
7. Основные образования симпатической и парасимпатической нервной системы.
8. Методика исследования вегетативных функций.
9. Исследование регуляции сосудистого тонуса.
10. Исследование кожных вегетативных рефлексов.
11. Исследование терморегуляции и потоотделения.
12. Функции вегетативной нервной системы.
13. Патология вегетативной нервной системы, симпатико- и парасимпатикотония.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, TBL, ролевая игра, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, эссе, работа с дидактическим материалом.

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.
2. Ахметова Ж.Б. Семиотика поражения черепно-мозговых нервов : учебное пособие / Ж. Б. Ахметова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 162 с. Экземпляры: всего:15 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(12)
3. Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учебное пособие / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 126 с. Экземпляры: всего:25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3(1), АУЛ(22)

Дополнительная:

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание: руководство / под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.в)
2. Абдрахманова, М. Г. Современные принципы реабилитации неврологических больных : учебно методическое пособие / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КГМУ. - Караганда : ИП "Ақнұр", 2015

Электронные ресурсы:

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий		044-56/11Б 22стр. из 38

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. Можаяв [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. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

Вопрос 1. Какие функции выполняет вегетативная нервная система;

Вопрос 2. Охарактеризуйте сегментарный и надсегментарный отделы вегетативной нервной системы;

Вопрос 3. Назовите основные образования симпатической и парасимпатической нервной системы;

Вопрос 4. Что такое гомеостаз, какой частью нервной системы он обеспечивается;

Вопрос 5. Как исследуют дермографизм; какое диагностическое значение он имеет;

Вопрос 6. Назовите основные признаки:

а) симпатикотонии; б) парасимпатикотонии;

Вопрос 7. Охарактеризуйте клинические проявления симпатоадреналового криза;

Вопрос 8. Что такое «паническая атака». Ее клинические проявления и причины;

Вопрос 9. Назовите основные проявления вазовагального (ангиогипотонического) криза;

Вопрос 10. Каковы проявления смешанного вегетативного криза; **Вопрос 11.** Каковы причины и формы вегетативной дистонии;

Вопрос 12. Каковы синдромы вегетативной дистонии.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 23стр. из 38	

Занятие № 6

1. Тема: Введение в психиатрию. Общая психопатология.

2. Цель: познакомить студентов с ранней клиникой, эпидемиологической диагностикой психических и поведенческих расстройств (заболеваний), с устройством центра психического здоровья, правилами приема и выписки психиатрических пациентов, схемой ведения истории болезни и другой документацией, оформлением отказов больным в госпитализации; оформлением на недобровольное лечение, принципами принудительного лечения, лечением больных на догоспитальном этапе и в стационаре; организационными, профилактическими мероприятиями на психиатрическом участке.

3. Задачи обучения:

- формирование у студентов знаний о правилах госпитализации пациентов с расстройствами психики и поведения, устройстве и режиме центров психического здоровья, особенностях курации психиатрических больных;
- формирование умений, обеспечивающих клиническую и лабораторную диагностику психиатрических заболеваний.

4. Основные вопросы темы:

1. Основные данные по статистике психических расстройств.
2. Принципы классификации психических расстройств в соответствии с Международной Классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ-10).
3. Организация психиатрической помощи населению. Общие закономерности динамики психических заболеваний.
4. Этиология и патогенез психических расстройств. Оценка роли экзогенных и эндогенных факторов в происхождении психических заболеваний.
5. Психогигиенические и психопрофилактические аспекты психиатрии. Понятие первичной, вторичной и третичной профилактики. Основные организационные формы психогигиены и психопрофилактики.
6. Особенности ухода и надзора за психически больными.
7. Схема составления истории болезни в психиатрическом стационаре, особенности ее ведения и оформления.
8. Клинический, психологический, параклинический методы исследования психически больных и их значение в распознавании психических заболеваний. Психотический и непсихотический (невротический) уровни психических расстройств, их разграничение.
9. Права психически больных. Оказание медико- социальной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами (Глава 20.Кодекс РК от 18 сентября 2009 г «О здоровье народа и системе здравоохранения»).
10. Освидетельствование на предмет психического здоровья. Недобровольное лечение. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление.
11. Порядок назначения экспертизы.
12. Понятие о вменяемости и невменяемости, дееспособности, недееспособности. Медицинский и юридический критерии невменяемости и недееспособности.
13. Принудительное лечение. Опека, социальная помощь и попечительство.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, тематическая дискуссия, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, эссе.

7. Литература

Основная:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 24стр. из 38	

1. Психиатрия и наркология: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - ; Рек. УМО по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с.
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников ; М-во образования и науки РФ. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый МГУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 496 с.
3. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с. Экземпляры: всего: 25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3 (1), АУЛ (22)
4. Незнанов, Н. Г. Психиатрия: учебник / Н. Г. Незнанов. - ; Рек. ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 496с.
5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков. - Рек. Учеб.-методическим объедин. по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009

Дополнительная:

1. В.Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика: практическое рук./ В.Д. Менделевич.- 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 368 с. : ил.
3. Гейслер, Е. В. Психиатрия: конспект лекций / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. - М. : Эксмо, 2007. - 159 с.

Электронные ресурсы:

1. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (56,5 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Н. Г. Незнанов. - Электрон. текстовые дан. (35,9 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 496 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Консультант врача. Психиатрия. Версия 1.1 [Электронный ресурс] : руководство. - Электрон. текстовые дан. (110 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - эл. опт. диск (CD-ROM)
4. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 25стр. из 38	

8.Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

1. В функции психиатрических и наркологических дневных стационаров НЕ входит оказание лечебной помощи больным с:

- a) эпилептическим статусом
- b) травматической церебростенией
- c) алкогольным делирием
- d) шизофренией вялотекущей
- e) наркоманией

2. В задачи участкового психиатра НЕ входит:

- a) судебно-психиатрические экспертизы
- b) первичные осмотры
- c) амбулаторное лечение
- d) диспансеризация больных
- e) диагностика

3. Состояния, НЕ требующие обязательной экстренной госпитализации в психиатрический стационар:

- a) истерический невроз
- b) больного эпилепсией с судорожными приступами
- c) параноидный синдром
- d) комментирующие галлюцинации
- e) сумеречное расстройство сознания

4. Нет необходимости в организации неотложной психиатрической помощи при:

- a) психосенсорных расстройствах
- b) эпилептическом статусе
- c) коматозном состоянии
- d) психомоторном возбуждении
- e) алкогольном делирии

5. К показаниям для госпитализации больных в психиатрическую больницу НЕ относится:

- a) судебно-психиатрическая экспертиза
- b) алкоголизм
- c) отравления суррогатами алкоголя
- d) токсикомания
- e) наркомания

6. К социально-реадапационным учреждениям относятся:

- a) лечебно-трудовые мастерские
- b) дома инвалидов для психооргаников
- c) школы для глухонемых
- d) интернаты для умственно отсталых детей
- e) школы для слепых

7. Для изучения психических заболеваний НЕ используется:

- a) фиброгастроскопия
- b) компьютерная томография
- c) клиническое обследование
- d) катамнез
- e) электроэнцефалография

8. Строгому надзору в стационарных условиях подлежат больные:

- a) депрессией
- b) истерией

O'NTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 26стр. из 38	

c) психастенией

d) с бредом отношения

e) психопатией

9. Основная задача психиатрических стационаров:

a) лечение психических больных

b) выявление соматических больных

c) выявление больных алкоголизмом

d) выявление больных наркоманией

e) выявление больных токсикоманией

10. К показаниям для госпитализации больных в наркологическую больницу НЕ относится:

a) судебно-наркологическая экспертиза

b) алкоголизм

c) отравления суррогатами алкоголя

d) токсикомания

e) наркомания

11. Основная задача наркологических стационаров:

a) лечение больных наркоманией

b) выявление соматических больных

c) выявление больных алкоголизмом

d) лечение психических больных

e) выявление больных токсикоманией

12. К принципам работы наркологического диспансера НЕ относится:

a) лечение психических расстройств в остром периоде травмы черепа

b) принудительное лечение при отказе больного от лечения

c) территориальность

d) преемственность с другими медицинскими учреждениями

e) динамическое наблюдение наркологических больных

13. К показаниям для неотложной госпитализации НЕ относится:

a) неэффективность амбулаторного лечения

b) суицидальные попытки

c) опасность для окружающих

d) агрессивные тенденции

e) психомоторное возбуждение

14. К принципам наркологической службы НЕ относится:

a) избирательность

b) бесплатность

c) общедоступность

d) преемственность

e) плановость

15. Клинический метод исследования:

a) клинико-катамнестический

b) МРТ головного мозга

c) анализ крови и мочи

d) электроэнцефалография

e) рентгенография

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 27стр. из 38	

Занятие № 7

1. Тема: Аффективные расстройства, шизофрения.

2. Цель: Ознакомить студентов с расстройствами мышления, памяти, восприятия, эмоций, интеллекта, а также расстройствами двигательной- волевой сферы.

3. Задачи обучения:

- Формирование у студентов навыков правильной диагностики расстройств мышления, памяти, восприятия, эмоций, внимания, интеллекта.
- Формирование умения дифференцировать различные виды данных расстройств.
- Формирование определения клинического диагнозов, при которых ведущими являются нарушения памяти, внимания и интеллектуальные способности.

4. Основные вопросы темы:

1. Расстройства ассоциативного процесса или формальные расстройства мышления.
2. Расстройства мышления по содержанию.
3. Сверхценные идеи, дифференциализация с бредовыми идеями.
4. Расстройства памяти : антероградная амнезия, ретроградная амнезия, палимпсест, псевдореминисценции, конфабуляции.
5. Патология интеллекта, как интеллектуальная недостаточность. Умственная отсталость (врожденное слабоумие или олигофрения), степени умственной отсталости.
6. Деменция, клинические проявления.
7. Психоорганический синдром, этиологические факторы, варианты.
8. Аффективные расстройства. Депрессивное, маниакальное расстройства. Отличительные признаки (триада Ясперса), классификация, клинические проявления.
9. Дисфория. Апатия. Амбивалентность эмоций
10. Двигательные расстройства: расторможенность, психомоторное возбуждение, ступор. Кататонический синдром – диагностические критерии, кататонический ступор и кататоническое возбуждение.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, тематическая дискуссия, ролевая игра, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, эссе, решение ситуационных задач.

7. Литература

Основная:

1. Психиатрия и наркология: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. -; Рек. УМО по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с.
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников ; М-во образования и науки РФ. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый МГУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 496 с.
3. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с. Экземпляры: всего: 25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3 (1), АУЛ (22)
4. Незнанов, Н. Г. Психиатрия: учебник / Н. Г. Незнанов. - ; Рек. ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 496с.
5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков. - Рек. Учеб.-методическим объединением по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009

Дополнительная:

1. В.Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика: практическое рук./ В.Д.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 28стр. из 38	

- Менделевич.- 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 368 с. : ил.
 3. Гейслер, Е. В. Психиатрия: конспект лекций / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. - М. : Эксмо, 2007. - 159 с.

Электронные ресурсы:

1. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (56,5 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Н. Г. Незнанов. - Электрон. текстовые дан. (35,9 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 496 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Консультант врача. Психиатрия. Версия 1.1 [Электронный ресурс] : руководство. - Электрон. текстовые дан. (110 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - эл. опт. диск (CD-ROM)
4. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

5. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

1. Нарушения памяти и интеллекта НЕ характерны для:
 - a) эпилепсии
 - b) прогрессивного паралича
 - c) церебрального атеросклероза
 - d) шизофрении
2. Амнезия текущих событий называется:
 - a) фиксационной
 - b) ретроградной
 - c) антероградной
 - d) прогрессирующей
 - e) экмнезией
3. Конфабуляции НЕ наблюдаются при:
 - a) неврозе
 - b) травматическом поражении мозга

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б 29стр. из 38
Методические рекомендации для практических занятий		

- c) сосудистом поражении головного мозга
- d) сифилисе мозга
- e) алкогольной энцефалопатии

4. Амнезия НЕ характерна для:

- a) невроза
- b) Корсаковского психоза
- c) последствий травм черепа
- d) опухоли головного мозга
- e) деменции

5.Стойкое снижение познавательной деятельности с утратой ранее приобретенных знаний и практического опыта называется:

- a) деменция
- b) олигофрения
- c) псевдодеменция
- d) амнезия
- e) психический инфантилизм

6.Синдром врожденного слабоумия это:

- a) олигофрения
- b) парциальное слабоумие
- c) болезнь Пика
- d) деменция
- e) болезнь Альцгеймера

7.Апрозексия, гипопрозексия, гиперметаморфоз относятся к патологии

- a) внимания
- b) памяти
- c) ощущений
- d) воли
- e) восприятия

8.К импульсивным влечениям НЕ относится:

- a) булимия
- b) дипсомания
- c) дромомания
- d) клептомания
- e) пиромания

9. Непреодолимое влечение к бродяжничеству - это:

- a) дромомания
- b) анорексия
- c) булимия
- d) пиромания
- e) клептомания

10. Снижение или отсутствие полового влечения у мужчин - это:

- a) импотенция
- b) фригидность
- c) сатириазис
- d) эксгибиционизм
- e) содомия

11.Клептомания - это:

- a) отсутствие аппетита

OÑTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 30стр. из 38	

- b) патологическая прожорливость
- c) страсть к воровству
- d) патологическая жажда
- e) бродяжничество

12. Больная, 32 года, оказалось запертой в остановившемся лифте, испытала сильный испуг, страх смерти. Описанные явления прошли, как только вышла из лифта. При последующих попытках воспользоваться лифтом возникли те же состояние. Определите состояние больной:

- a) истерия
- b) депрессия
- c) социофобия
- d) эритрофобия
- e) клаустрофобия

13. Больной, 27 лет, с 18 лет диагностирована простая форма шизофрении. Последние 3 года не работает, безучастен к своей судьбе. Безразличен к родителям, не общается с прежними друзьями, полностью бездеятелен. Определите патологию эмоций у больного:

- a) паралич эмоций
- b) апатия
- c) слабодущие
- d) лабильность эмоций
- e) эмоциональная тупость

14. Патологический аффект - это:

- a) бурная двигательная реакция с помрачением сознания
- b) бурная двигательная реакция без помрачения сознания под влиянием внешнего воздействия
- c) повышенная деятельность на фоне повышенного настроения
- d) немотивированное дурашливое настроение
- e) кратковременное помрачение сознания

15. Физиологический аффект - это:

- a) бурная двигательная реакция без расстройств сознания
- b) бурная двигательная реакция с помрачением сознания под влиянием психической травмы
- c) мрачное настроение с чувством недовольства
- d) эмоциональная слабость
- e) экстаз

16. К нарушениям влечения к пище НЕ относятся:

- a) пиромания
- b) копрофагия
- c) булемия
- d) полидипсия
- e) анорексия

17. Больной по характеру мнительный, тревожный. В школе учился хорошо, поступил в институт. На лекционный вопрос профессора, больной смутился (хотя знал ответ), простоял, чувствуя страх. В других учреждениях, где много людей, краснеет, появляются позывы на рвоту. Какое эмоциональное состояние у больного:

- a) клаустрофобия
- b) социофобия
- c) агарофобия
- d) танатофобия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 31стр. из 38	

e) эритрофобия

18.К расстройству движения НЕ относится:

- a) психомоторное возбуждение
- b) каталепсия
- c) ступор
- d) эхопраксия
- e) мутизм

19.К виду психомоторного возбуждения НЕ относится:

- a) маниакальное
- b) гебефреническое
- c) ступор
- d) кататоническое
- e) делириозное

20.К признаку кататонии НЕ относится:

- a) негативизм
- b) ступор
- c) мутизм
- d) амнезия
- e) каталепсия

OÑTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 32стр. из 38	

Занятие № 8

1. Тема: Алкоголизм. Клиника, диагностика и лечение. Металкогольные психозы.

2. Цель: познакомить студентов с основами психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением алкоголя и наркотических веществ.

3. Задачи обучения:

- формирование у студентов знаний об алкоголизме и наркомании.
- формирование умений определять стадии алкогольного и наркотического опьянения.

4. Основные вопросы обучения:

1. Классификация алкоголизма.
2. Острая алкогольная интоксикация, экспертиза опьянения (простое алкогольное опьянение, измененные формы (атипичное и патологическое) алкогольного опьянения).
3. Алкоголизм: начальная, развернутая и исходная стадии алкоголизма.
Алкогольные психозы: алкогольные делирии, галлюцинозы, энцефалопатии с психотическими проявлениями.
4. Классификация психоактивных веществ: спиртные напитки, препараты опия, снотворные и седативные, кокаин, препараты индийской конопли (каннабиоиды), психостимуляторы, галлюциногены, полинаркомании.
5. Личностные и средовые факторы развития зависимости от психоактивных веществ.
6. Биологические факторы развития зависимости от психоактивных веществ.
7. Структура наркоманического синдрома: психическая зависимость, физическая зависимость, абстинентный синдром, компульсивное влечение, изменение толерантности, анозогнозия.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, тематическая дискуссия, ролевая игра, Case-study, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, эссе, решение ситуационных задач.

7. Литература

Основная:

1. Психиатрия и наркология: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. -; Рек. УМО по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с.
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников ; М-во образования и науки РФ. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый МГУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 496 с.
3. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с. Экземпляры: всего: 25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3 (1), АУЛ (22)
4. Незнанов, Н. Г. Психиатрия: учебник / Н. Г. Незнанов. - ; Рек. ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 496с.
5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков. - Рек. Учеб.-методическим объединением по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009

Дополнительная:

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 33стр. из 38	

1. В.Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика: практическое рук./ В.Д. Менделевич.- 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 368 с. : ил.
3. Гейслер, Е. В. Психиатрия: конспект лекций / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. - М. : Эксмо, 2007. - 159 с.

Электронные ресурсы:

1. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (56,5 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Н. Г. Незнанов. - Электрон. текстовые дан. (35,9 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 496 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Консультант врача. Психиатрия. Версия 1.1 [Электронный ресурс] : руководство. - Электрон. текстовые дан. (110 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - эл. опт. диск (CD-ROM)
4. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

6. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

1. Для установления диагноза расстройств, связанных с употреблением ПАВ, оговоренные в МКБ-10 признаки должны наблюдаться не менее:

- а) 1 недели
- б) 1 месяца
- в) 6 месяцев
- г) 1 года *
- д) 3 лет

2. Основой классификации расстройств, связанных с употреблением ПАВ, в МКБ-10 является выделение:

- а) ПАВ*
- б) ведущего синдрома
- в) стадии заболевания
- г) степени социальной дезадаптации

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 34стр. из 38	

3. Классификация психоактивных веществ включает в себя:

- а) спиртные напитки
- б) препараты опия
- в) снотворные и седативные
- г) кокаин, препараты индийской конопли (каннабиоиды)
- д) психостимуляторы, галлюциногены
- е) все перечисленное*

4. В перечне синдромов, характерных для болезней, вызванных употреблением ПАВ, в МКБ-10 специально выделяется:

- а) астенический синдром
- б) паранаяльный синдром
- в) абсессивный синдром
- г) амнестический синдром*
- д) дементный синдром

5. Алкоголизм – это хроническое заболевание, для которого не характерно:

- а) развитие патологического влечения к наркотикам.*
- б) прогрессивное течение
- в) развитие патологического влечения к спиртным напиткам
- г) формирование абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя
- д) развитие стойких соматоневрологических расстройств и психической деградации

6. Для начальной стадии алкоголизма (I стадии) не характерно:

- а) снижение количественного контроля.
- б) ситуационно обусловленное первичное патологическое влечение к алкоголю
- в) утрата защитного рвотного рефлекса
- г) рост толерантности в 2-4 раза
- д) затрудненное засыпание.*

7. К психологическим предпосылкам развития алкоголизма не относят:

- а) семейная отягощенность по какой-либо зависимости*.
- б) способность адаптироваться в окружающей обстановке
- в) умение противостоять стрессорным воздействиям
- г) способность разрешать конфликты
- д) возможность переносить эмоциональное напряжение

8. Пациент возбужден, агрессивен, в месте и во времени не ориентирован, испытывает зрительные галлюцинации зоологического содержания, слуховые галлюцинации угрожающего характера.

- а) острый алкогольный галлюциноз .
- б) острый алкогольный делирий.*
- в) острая интоксикация алкоголем.
- г) хроническая интоксикация алкоголем.
- д) алкогольный параноид.

9. Для синдрома физической зависимости при алкоголизме не характерно:

- а) употребление алкоголя с целью улучшения физического состояния
- б) интенсивное влечение к опохмелению
- в) стремление снять аффективную напряженность
- г) состояние психического комфорта в интоксикации*
- д) снижение количественного и ситуационного контроля

10. Больной 36 лет, слесарь. Употребляет алкогольные напитки в течении последних 3 лет. Предпочитает водку в больших дозах, отвращения не испытывает. В течение последнего

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 35стр. из 38	

года исчез рвотный рефлекс, возросла доза потребления алкоголя, появилась тяга к спиртному. Данная картина соответствует:

- а) 1-й стадии алкоголизма *
- б) 2-й стадии алкоголизма
- в) 3-й стадии алкоголизма
- г) эпизодическому употреблению
- д) бытовому пьянству

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 36стр. из 38	

Занятие № 9

1. Тема: Наркомания, токсикомания. Наркоманический синдром.

2. Цель: познакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиникой, диагностикой, лечением и профилактикой шизофрении.

3. Задачи обучения:

- формирование у студентов знаний об особенностях шизофрении, диагностике, первичной и вторичной профилактике шизофрении.
- формирование умений, обследования пациентов с шизофренией, проведения дифференциальной диагностики шизофрении с другими бредовыми расстройствами.

4. Основные вопросы темы:

1. Классификация шизофрении.
2. Параноидная шизофрения (синдром Кандинского-Клерамбо).
3. Гебефреническая шизофрения.
4. Кататоническая шизофрения (кататонический ступор)
5. Простая форма шизофрении.
6. Вялотекущая шизофрения (психопотоподобная шизофрения, паранойя).
7. Приступообразная шизофрения.
8. Шизоаффективные психозы.
9. Течение шизофрении (непрерывно-прогредиентный, шубообразный, рекуррентный тип, постшизофреническая депрессия).
10. Этиология, патогенез, диф. диагноз.
11. Лечение и реабилитация.

5. Методы обучения и преподавания: глоссарий, ролевая игра, Case-study, использование цифровых образовательных ресурсов.

6. Методы оценивания: тестирование, устный и письменный опрос, интервьюирование, эссе, решение ситуационных задач.

7. Литература

Основная:

1. Психиатрия и наркология: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. -; Рек. УМО по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с.
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников ; М-во образования и науки РФ. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый МГУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 496 с.
3. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с. Экземпляры: всего: 25 - ЧЗ-2(2), ЧЗ-3 (1), АУЛ (22)
4. Незнанов, Н. Г. Психиатрия: учебник / Н. Г. Незнанов. - ; Рек. ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 496с.
5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков. - Рек. Учеб.-методическим объед. по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009

Дополнительная:

1. В.Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика: практическое рук./ В.Д. Менделевич.- 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 368 с. : ил.
3. Гейслер, Е. В. Психиатрия: конспект лекций / Е. В. Гейслер, А. А. Дроздов. - М. :

OÑTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 37стр. из 38	

Эксмо, 2007. - 159 с.

Электронные ресурсы:

1. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (56,5 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 832 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Н. Г. Незнанов. - Электрон. текстовые дан. (35,9 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 496 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Консультант врача. Психиатрия. Версия 1.1 [Электронный ресурс] : руководство. - Электрон. текстовые дан. (110 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - эл. опт. диск (CD-ROM)
4. Электронная база

№	Название	Ссылка
1	Репозиторий ЮКМА	http://lib.ukma.kz/repository/
2	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
3	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/
4	Открытый университет Казахстана	https://openu.kz/kz
5	Закон (доступ в справочно -информационном секторе)	https://zan.kz/ru
6	Параграф	https://online.zakon.kz/Medicine/
7	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
8	Ашық кітапхана	https:// kitap.kz/
9	Thomson Reuters	www.webofknowledge.com
10	ScienceDirect	http://www.sciencedirect.com/
11	Scopus	https://www.scopus.com/

8.Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр).

1. Синдром Кандинского-Клерамбо встречается при:

- а) психопатии
- б) эпилепсии
- в) маниакально-депрессивном психозе
- г) шизофрении*
- д) гашишном психозе

2. При шизофреническом слабоумии не наблюдаются:

- а) гипермнезии*
- б) разорванность мышления
- в) абулии
- г) снижение памяти, интеллекта
- д) амнезии

3. Паралогичное мышление чаще отмечается у больных страдающих:

- а) психопатией
- б) шизофренией*
- в) эпилепсией
- г) неврозами
- д) инволюционным психозом

4. Какие расстройства наиболее характерны для гебефренической формы шизофрении:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы Методические рекомендации для практических занятий	044-56/11Б 38стр. из 38	

- а) синдром Кандинского-Клерамбо
- б) депрессивный синдром
- в) возбуждение с веселостью
- г) дурашливость и гримасничание *
- д) апатико-абулический синдром

Составители:  ассистент кафедры Муминова Р.К.

 ассистент кафедры Орманова Ж.А.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор  Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.