

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 16еті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫНА АРНАЛҒАН МЕТОДИКАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАР

Пән: Психиатрия және наркология

Пәннің коды: PN 5307

ОБ аты: 6B10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағатының көлемі/кредиттер: 90 сағат (3 кредит),

Оқудың курсыжәне семестрі: 5 курс, 10 семестр

Өзіндік жұмыс: 18/42 сағат

Шымкент, 2023 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 26еті

Студенттердің өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар «Психиатрия және наркология » пәнінің жұмыс бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленді және кафедра отырысында талқыланды.

Хаттама № 1 28 08 2023ж.

Кафедра меңгерушісі  Жаркинбекова Н.А.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 3беті

№1 СӨЖ

1. Тақырыбы: Психиатрияның ғылым ретіндегі тарихы. Шетелдік, кеңестік, қазақстандық ғалымдардың психиатрияға қосқан үлесі.

2. Мақсаты: студенттерге психиатрия тарихын өз бетінше зерделеуге бағыт беру.

3. Тапсырмалар:

1. Кіріспе. Психиатрияның пәні мен міндеттері.
2. Психиатриядағы негізгі бағыттар: қысқаша тарихи очерк.
3. Психиатрияның донзологиялық кезеңі.
4. Эмиль крепелин және оның систематикасы.
5. Жаңа бағыттар - биологиялық және әлеуметтік психиатрия.
6. Орыс және кеңес психиатриясының даму ерекшеліктері.
7. Неміс, француз және американдық психиатрияның даму ерекшеліктері.
8. Қазақстандағы психиатрияның дамуы.

4. Орындау/бағалау түрі. СӨЖ тексеру СӨЖ кезінде жүзеге асырылады:

1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс.
2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).

5. СӨЖ орындау критерийлері: 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: 1-ші сабақ күні.

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Жариков Н.М., Тюльпин Ю. Г. Психиатрия: Оқулық. - М., Медицина, 2007. -532с.
2. Н.Н. Иванец, Тюльпин Ю. г. Психиатрия және наркология: оқулық. - М., Гэотар-Медиа, 2006. – 832с.

Қосымша:

1. Коркина М. В. Лакосина Н.Д., Личко А. Е., И. И. Сергеев. Психиатрия: медициналық ЖОО студенттеріне арналған оқулық. – М., МЕДресс-информ, 2004. -576с.
2. Сұбханбердин А. С. Учебник. Наркология. - Алматы, 2009.387 с.

Қазақ тіліндегі Психиатрия және наркология негізгі:

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

Электрондық ресурстар:

1. Дәрігер кеңесшісі. Нұсқа. 1. 2 [Электрондық ресурс]: басшылық. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М.: Гэотар-Медиа, 2009.
2. Нейрохирургия [Электрондық ресурс]: оқулық / С. В. Можяев [және т. б.]. -2-ші басылым . , перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (50,3 Мб). - М.: Изд. "Гэотар-Медиа" тобы, 2009.
1. Жалпы практика дәрігерлеріне арналған жүйке аурулары [Мультимедиа]: оқу құралы / и. Н.Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: КОРДИС & Медиа, 2006.
4. Жоғары жүйке қызметінің физиологиясы [Электрондық ресурс]: әдістемелік өзендер. студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 46еті

5. Электронды деректер базалары

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

8. Бақылау:

Сұрақ 1. Психиатрия пәні мен міндеттері.

Сұрақ 2. Психиатриядағы негізгі бағыттарды қалыптастырудың тарихи очеркі.

Сұрақ 3. Батыс Еуропа елдерінде психиатрияның дамуы.

Сұрақ 4. Ресей мен Қазақстандағы психиатрияның дамуы.

Сұрақ 5. Эмиль Крепелин және оның систематикасы.

Сұрақ 6. Психиатрия салалары: балалар, гериатриялық, биологиялық, әлеуметтік, әскери және сот психиатриясы. Психофармакология, психиатрияның әрбір саласын, оның міндеттерін зерттейді?

Сұрақ 7. Ренессанс орта ғасырларында психиатрияның дамуы, F. Platter (1536-1614) P. Zacchia(1584-1659) үлесі қандай ?

Сұрақ 8. Психикалық аурулар туралы ілімге К. Bonhoeffer(1909) қосқан үлесі туралы айтып беріңіз.

Сұрақ 9. Психиатрияның жетістіктері туралы айтып беріңіз.

№ 2 СӨЖ

1.Тақырыбы: психикалық және мінез-құлықтық бұзылулардың (аурулардың) эпидемиологиялық ерекшеліктері.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 5беті

2. Мақсаты: студенттердің психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстардың (аурулардың) таралуы туралы білімін бекіту. Психиатрия мен наркологиядағы "денсаулық және нормалар" ұғымы.

3. Тапсырмалар:

1. Жеке тұлғаның қалыпты және патология кезіндегі биологиялық және әлеуметтік арақатынасы.
2. Негізгі ұғымдар: аурушандық, ауыру.
3. Психиатрияда эпидемиологиялық әдісті қолданатын зерттеулер.
4. Эпидемиологиялық зерттеулермен шешілетін міндеттер.
5. Жеке нозологиялық формалардың таралуы .
6. Суицидтермен байланысты мәселелерді әзірлеуде эпидемиологиялық әдістің рөлі.
7. Психикалық аурулардың соматикалық аурулармен корреляциясы.

4. Орындау түрі:

1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс
2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).

5. Орындау критериилері: 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: 2-ші сабақ күні

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Е. и. Гусев Неврология және нейрохирургия. 2 Т.1. Неврология.: оқулық / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. -4-ші басылым . қосымша; РФ Білім және ғылым Мин. Ұсынылған ГБОУ ВПО " Бірінші Мәскеу мем.мед.ун-т им. И. М. Сеченов". - М.: Гэотар-Медиа, 2015.

Қосымша:

1. Неврология. Ұлттық басшылық. Қысқаша басылым: басшылық / ред. Гусева е. и.. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. Курманова К. Б., Дуйсенова А. К., Бруцеллез. Клиникалық аспектілері А, 2002ж.

Электрондық ресурстар:

1. Дәрігер кеңесшісі. Нұсқа. 1. 2 [Электрондық ресурс]: басшылық. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М.: Гэотар-Медиа, 2009.
2. Нейрохирургия [Электрондық ресурс]: оқулық / С. В. Можаев [және т. б.]. -2-ші басылым . , перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (50,3 Мб). - М.: Изд. "Гэотар-Медиа" тобы, 2009.
1. Жалпы практика дәрігерлеріне арналған жүйке аурулары [Мультимедиа]: оқу құралы / и. Н.Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: КОРДИС & Медио, 2006.
4. Жоғары жүйке қызметінің физиологиясы [Электрондық ресурс]: әдістемелік өзендер. студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Электронды деректер базалары

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 6беті

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

8. Бақылау:

Сұрақ 1. Эпидемиологиялық зерттеулердің міндеттері қандай?

Сұрақ 2. Аурушандық пен ауырсыну ұғымдары бойынша нені түсінеміз?

Сұрақ 3. Психиатриядағы эпидемиологияны зерттеу үшін қандай зерттеу әдістері қолданылады?

Сұрақ 4. Әртүрлі психикалық аурулардың шығу тегі әлеуметтік жағдайлардың рөлі қандай?

Сұрақ 5. Әртүрлі елдердегі негізгі психикалық аурулардың таралуы.

Сұрақ 6. Психикалық бұзылулардың пайда болуына соматикалық аурулардың рөлі.

№ 3 СӨЖ

1. Тақырыбы: Жас континуумындағы психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстардың (аурулардың) этиопатогенезінің ерекшеліктері.

2. Мақсаты: студенттерге әртүрлі жас топтарында психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстардың (аурулардың) этиопатогенезінің ерекшеліктерін өз бетінше зерделеуге бағыт беру.

3. Тапсырмалар:

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 76еті

1. Психикалық патологияның пайда болуының этиологиялық факторлары.
2. Психикалық аурулардың генезінде биологиялық және әлеуметтік.
3. Тұлғаның преморбидтік ерекшеліктері, психикалық және мінез-құлықтық бұзылулардың даму қауіп факторы ретінде.
4. Психикалық аурулардың пайда болуының сыни жас кезеңдері.
5. Инволюция психикалық патологиясы.
6. Балалар мен жасөспірімдердің психикалық және мінез-құлықтық бұзылуларының даму ерекшеліктері.

4. Орындау түрі:

1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс.
2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).

5. Орындау критериилері: * 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: 3-ші сабақ күні

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Е. и. Гусев Неврология және нейрохирургия. 2 Т.1. Неврология.: оқулық / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. -4-ші басылым . қосымша; РФ Білім және ғылым Мин. Ұсынылған ГБОУ ВПО " Бірінші Мәскеу мем.мед.ун-т им. И. М. Сеченов". - М.: Гэотар-Медиа, 2015.

Қосымша:

1. Неврология. Ұлттық басшылық. Қысқаша басылым: басшылық / ред. Гусева е. и.. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. Курманова К. Б., Дуйсенова А. К., Бруцеллез. Клиникалық аспектілері А, 2002ж.

Электрондық ресурстар:

1. Дәрігер кеңесшісі. Нұсқа. 1. 2 [Электрондық ресурс]: басшылық. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М.: Гэотар-Медиа, 2009.
2. Нейрохирургия [Электрондық ресурс]: оқулық / С. В. Можаяев [және т. б.]. -2-ші басылым . , перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (50,3 Мб). - М.: Изд. "Гэотар-Медиа" тобы, 2009.
1. Жалпы практика дәрігерлеріне арналған жүйке аурулары [Мультимедиа]: оқу құралы / и. Н. Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: КОРДИС & Медиа, 2006.
4. Жоғары жүйке қызметінің физиологиясы [Электрондық ресурс]: әдістемелік өзендер. студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Электронды деректер базалары

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	http://lib.ukma.kz
2	Электронды каталог - ішкі пайдаланушылар үшін	http://10.10.202.52

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 8беті

	- сыртқы пайдаланушылар үшін	http://89.218.155.74
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	http://rmebrk.kz/
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	http://www.studmedlib.ru
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	https://online.zakon.kz/Medicine
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	https://zan.kz
7	Ғылыми электрондық кітапхана	https://elibrary.ru/
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	http://www.booksmed.com
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
10	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
11	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
12	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

8. Бақылау:

Сұрақ 1. Психикалық патологияның пайда болуында экзогенді және соматогенді әсерлердің рөлі.

Сұрақ 2. Психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстардың пайда болуының этиологиялық факторларын атаңыз.

Сұрақ 3. Тұлғаның қандай преморбидтік ерекшеліктері қандай да бір психикалық аурулардың пайда болуына жиі әкеледі.

Сұрақ 4. Балалар мен жасөспірімдер кезеңіндегі психикалық бұзылыстардың ерекшеліктері.

Сұрақ 5. Инволюция психикалық бұзылулар.

Сұрақ 6. Ересектердегі жеке тұлға мен мінез-құлықтың бұзылуы.

Сұрақ 7. Психикалық және мінез-құлықтық бұзылулар (аурулар) кезіндегі биологиялық, психологиялық және әлеуметтік факторлардың рөлі.

№ 4 СӨЖ

1. Тақырыбы: Параклиникалық зерттеу әдістері. Эксперименталды-психологиялық зерттеу. Электрэнцефалография, реоэнцефалография, компьютерлік томография, магниттік-резонанстық терапия-диагностика мүмкіндігі.

2. Мақсаты: студенттерге психиатрияда қолданылатын негізгі зерттеу әдістерін өз бетінше зерделеуге бағыт беру.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 9беті

3. Тапсырмалар:

1. Эксперименталды-психологиялық зерттеу. Негізгі міндеттері.
2. Эксперименталды-психологиялық зерттеу түрлері.
3. Эксперименталды-психологиялық зерттеу кезінде қолданылатын негізгі тесттер.
4. Әртүрлі психикалық бұзылулар кезіндегі электроэнцефалографиялық зерттеу.
3. Магнитоэнцефалография, бұл әдіс нәтижелерінің психикалық бұзылыстарды диагностикалаудағы маңызы.
4. Реэнцефалография, ангиография, компьютерлік томография – зерттеудің сематоневрологиялық және физиологиялық әдістері, олардың психиатриялық тексерудегі рөлі.
5. Жүргізу көрсеткіштері.

4. Орындау түрі:

1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс.
2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).

5. Орындау критериилері: * 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: 4-ші сабақ күні.

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Е. и. Гусев Неврология және нейрохирургия. 2 Т.1. Неврология.: оқулық / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. -4-ші басылым . қосымша; РФ Білім және ғылым Мин. Ұсынылған ГБОУ ВПО " Бірінші Мәскеу мем.мед.ун-т им. И. М. Сеченов". - М.: Гэотар-Медиа, 2015.

Қосымша:

1. Неврология. Ұлттық басшылық. Қысқаша басылым: басшылық / ред. Гусева е. и.. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. Курманова К. Б., Дуйсенова А. К., Бруцеллез. Клиникалық аспектілері А, 2002ж.

Электрондық ресурстар:

1. Дәрігер кеңесшісі. Нұсқа. 1. 2 [Электрондық ресурс]: басшылық. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М.: Гэотар-Медиа, 2009.

2. Нейрохирургия [Электрондық ресурс]: оқулық / С. В. Можаев [және т. б.]. -2-ші басылым . , перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (50,3 Мб). - М.: Изд. "Гэотар-Медиа" тобы, 2009.

1. Жалпы практика дәрігерлеріне арналған жүйке аурулары [Мультимедиа]: оқу құралы / и. Н.Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: КОРДИС & Медио, 2006.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 10беті

4. Жоғары жүйке қызметінің физиологиясы [Электрондық ресурс]: әдістемелік өзендер. студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Электронды деректер базалары

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

8. Бақылау:

Сұрақ 1. Эксперименталды-психологиялық зерттеудің міндеттері.

Сұрақ 2. Эксперименталды-психологиялық зерттеу түрлері. Диагностикадағы ЭӨҰ рөлі.

Сұрақ 3. Эксперименталды-психологиялық зерттеу кезінде қандай тестілер қолданылады?

Сұрақ 4. Психиатриялық тексерудегі электроэнцефалографиялық зерттеудің рөлі.

Сұрақ 5. Электроэнцефалографиялық зерттеу жүргізу көрсеткіштері.

Сұрақ 6. Реэнцефалография, ангиография, компьютерлік томография қандай мақсатта тағайындалады.

Есеп № 1. Науқас Р.14 жаста бас ауруы, сол қолдың әлсіздігі, көру қабілетінің төмендеуі, есінен танып ұстамалары шағымданды. Ауру өткір дамыды, сол қол мен аяқтың тырысуымен бірінші ұстама пайда болды, кейін есінен танып, тілді

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар	28 беттің 11беті

тістеп, еріксіз зәр шығару. Менингеалдық белгілер жоқ. Көру өрісінің сол жақ жартысының түсуі бар, тістің сол жақ бұрышы жалаңаштанған кезде артта қалады, жұтыну бұзылмаған. Тілдің солға қарай девиациясы. Сол қолдардағы бұлшықет күшінің төмендеуі, бұлшық ет тонусы өзгеріссіз, сол жақта сіңір және периостальді рефлексер жоғары. Бабинскийдің сол жақтағы рефлексі. ЭЭГ-оң жақ жарты шардың маңдай аймағындағы эпилептикалық белсенділік ошағы. КТ, мидың МРТ жүргізілген жоқ.

Патологиялық синдромдарды көрсетіңіз.

Патологиялық процестің локализациясын анықтаңыз.

Есеп № 2. 6 жастағы балада толық денсаулығы арасында кенеттен қалтырау, жоғары температура 39 с дейін, бас ауыруы, екі рет құсу пайда болды. Бір күннен кейін ол жалқау болды, қатты байланысқа түсті. Жүйке бөлімшесіне ауру басталғаннан кейін 2 күннен кейін 39,5 С температурамен, саптамада түсті. Тексеру кезінде бала ішке келтірілген аяқпен және басымен бірге жатыр, желке бұлшықетінің ригидтілігі байқалады. Керниг пен Брудзин (жоғарғы және төменгі) симптомдары күрт оң, сіңір рефлексері біркелкі төмендеген, патологиялық рефлексер жоқ. Қанда: лейкоцитоз 25 мыңға дейін, таяқшалар - 16%, сегментоядралық - 75%, СОЭ-35мм/сағ. Жұлын-ми сұйықтығы лайланған, жоғары қысыммен ағады, Панди - + + + реакциясы, ақуыз - 4,5 г/л, Цитоз 20 мың/3, 80% - нейтрофилдер, 20% – лимфоциттер, қант-1,5 моль/л, хлоридтер қалыпты. Ликворды бактериоскопиялық және бактериологиялық зерттеу кезінде диплококк-менингококк анықталды.

Қандай патологиялық синдром анықталды деген диагноз қойыңыз?

Ликворды бағалаңыз.

Науқасты жүргізу тактикасын анықтаңыз.

Есеп № 3. Науқас А., 6 ай Балалар неврологиялық бөліміне аурудың бірінші күні түсті. Ананың айтуы бойынша, өткір ауырды, температура 39,5 °С дейін көтерілді, құсу пайда болды, аяқ – қолдарда клонико-тоникалық тырысулар пайда болды, сана сақталды. Объективті: жағдайы ауыр, сопор. Тері жамылғысы бозғылт, сұр, цианоз, еңтігу. Желке бұлшықетінің ригидтілігі бар, Керниг симптомы 2 жағынан әлсіз көрінеді, с-м ілу оң, үлкен бұлақ кернеулі, пульсацияланады, іш қату басы артқа қарай. Оң жақ қабақ, оң жақ қыли көзділік, оң жақ қарашығы сол жақ жалпақ. Қозғалыс алаңдаушылығы, әсіресе пелендеу кезінде байқалады. Сіңірлі рефлексер төмен, сол жақтан біршама жоғары. Люмбальды пункцияда лайлы ликвор алынған: нейтрофильді плеоцитоз, ақуыз 1,2 г / л, пневмококк бөлінген.

Патологиялық синдромдарды атаңыз.

Клиникалық диагнозды қойыңыз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар	28 беттің 126еті

Есеп № 4. 9 жастағы бала сабақ кезінде кенеттен есінен танып, ұстамалы ұстаудан кейін мектептен ауруханаға жеткізілді. Бала өсіп, қалыпты дамыды. Ата-аналар бір жыл бұрын еріксіз зәр шығарудың алғашқы шабуылын байқады. Мұндай шабуылдар одан әрі 4 рет қайталанды. Шабуыл алдында жоғары қозу мен тітіркену байқалды. Қабылдау бөлімінде ұстама қайталанды: бала тұрды, айқайлады, содан кейін кенеттен құлап, есінен танып қалды. Дене мен аяқ-қол бұлшық етінің тоникалық кернеуі байқалды, тыныс алу болмады. Бет тегіс, цианотикалық болды, көз ашық, көз алмасы жоғары бұралған. 30 секундтан кейін. Тоникалық құрысулар клоникалық ауысып, тыныс алу хриплом болды, ауыздан қанмен боялған пенистая сілекей бөлінді. Еріксіз зәр шығару байқалды. 30 минуттан кейін құрысулар тоқтады. Ұстамадан кейін бала оглушен, дезориентирован, содан кейін ұйықтап қалды. Нерв жүйесінің ошақтық зақымдану белгілері анықталған жоқ. Көз түбі өзгерген жоқ. ЭЭГ-да жиілігі 3 сек болатын "пик-толқын" кешендерінің билатералдық разрядтары тіркелген.

Диагноз қойыңыз.

Науқасты жүргізу тактикасын байланыстырыңыз.

Есеп № 5. "Жедел жәрдем" арқылы 10 жастағы бала бір сағат бұрын тоқтаусыз эпилепсиялық ұстамаларға байланысты жеткізілді, олардың арасында науқас есіне түспейді. Туыстарының айтуынша, эпилепсиялық шабуылдар бір жыл бұрын бас сүйек-ми жарақатынан кейін пайда болды.

Қарау кезінде: коматозды жағдайдағы науқас. Мезгіл-мезгіл клиникалық-тоникалық тырысулар пайда болады. Тахикардия-100 рет / мин. желке бұлшықеттерінің ригидтілігі, Керниг симптомы анықталады. Оқушылар кең, жарыққа жауап бермейді, бұлшықет тонусы төмендейді, патологиялық рефлексдер жоқ, шаншуға жауап бермейді.

Клиникалық диагноз қойыңыз.

Шұғыл шаралар.

№ 5 СӨЖ

1. Тақырыбы: патопсихологияның практикалық міндеттері, диагностикалық және сараптамалық қызмет түрлері.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 13беті

2. Мақсаты: студенттерге патопсихологияны, диагностикалық және сараптамалық қызмет түрлерін өз бетінше оқуға бағыттау. Теориялық білім мен практикалық дағдыларды бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Патопсихологиялық синдром ұғымы.
2. Синдромның құрылымы, түрлі психикалық бұзылыстар кезіндегі синдромдардың мысалдары.
3. Патопсихологиялық зерттеудегі синдром ұғымының маңызы.
4. Патопсихологияның анықтамасы мен пәні.
5. Патопсихологияның шетелдік және отандық дәстүрлерін салыстыру.
6. Психикалық бұзылуларды зерттеуге патопсихологиялық тәсілдің ерекшелігі.

4. Орындау түрі:

1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс.
2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).

5. Орындау критериилері: * 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: сабақтың 5-ші күні.

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Жариков Н.М., Тюльпин Ю. Г. Психиатрия: Оқулық. - М., Медицина, 2007. -532с.
2. Н.Н. Иванец, Тюльпин Ю. г. Психиатрия және наркология: оқулық. - М., Гэотар-Медиа, 2006. – 832с.

Қосымша:

3. Коркина М. В. Лакосина Н.Д., Личко А. Е., И. И. Сергеев. Психиатрия: медициналық ЖОО студенттеріне арналған оқулық. – М., МЕДресс-информ, 2004. -576с.
4. Сұбханбердин А. С. Учебник. Наркология. - Алматы, 2009.387 с.
3. Илешева Р. Г. Психиатрия. – Алматы, "Санат".-1998.-245 б.
4. Кудиярова Ғ.М., Жарбосынов Б. Б. Психиатрия. -Алматы.: Қазақстан, 2008.-277 б.
5. Оспанова Н. Н.Психопатологиялық синдромдар. -Семей.– 2008.– 52 б.
6. Самохвалов, В. П. Психиатрия: оқу құралы / В. П. Самохвалов. Ростов на Дону: Феникс, 2007.572 с.
7. Каплан, г. И. клиникалық психиатрия: оқу. - әдіс. оқу құралы/ Г. и. Каплан, Б.Дж. Сэддок. Мәскеу: Медицина, 1998. 1998 б.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 14беті

8. Блейхер, В. М. Түсіндірме сөздігі психиатриялық терминдер: справочное издание / В. М. Блейхер, И. В. Крук. Ростов на Дону: Феникс, 1996. 921 Б.
9. ҚР ДСМ клиникалық хаттамалары

Электрондық ресурстар:

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

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

8. Бақылау:

1. Ақыл-есінен алжасудың құрамына кіреді:

- а) заңдық өлшемнің Медициналық және тек зияткерлік аспектісі
- б) медициналық өлшем және заңды өлшемнің ерік аспектісі
- в) интеллектуалды және ерікті аспектілер бар заңды критерий
- г) Медициналық және барлық заңды критерий

2. Атеросклероздың неврастениялық сатысында дисмнестикалық бұзылулар байқалады

- а) ойнаудың элективтік бұзылуында
- б) есте сақтаудың әлсіреуінде
- в) нақты емес хронологиялық бағдардағы эпизодтарда
- г) барлық перечисленном

3. Рибо заңына тән:

- а) антерогендік амнезия
- б) конфабуляция

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 15беті

- в) фиксациялық амнезия
- г) рекурренттік амнезия
- д) перфорациялық амнезия

4. Қандай аурулар Корсаков синдромының себебі болуы мүмкін:

- а) тұншықтырғыш газбен улану
- б) өзін-өзі тану әрекеті
- в) созылмалы алкогольдік уыттану
- г) истериялық невроз
- д) мидың ауыр атеросклерозы

5. Жасөспірімдердегі маниакальды жағдайдың жиі маскасы болып табылады:

- а) дене салмағының ұлғаюы
- б) салмақ жоғалту
- в) физикалық жүктемелерге төзімділік
- г) инфекцияларға аз сезімталдық
- д) мінез-құлықтық (психопатияға ұқсас) бұзылулар

6. Науқас анасына махаббат пен сүйіспеншілікті сезінеді, сонымен қатар өшпенділік пен зұлымдықты сезінеді. Сипатталған бұзылу деп аталады:

- а) полипрагмазия
- б) әлсіздік
- в) амбиваленттілік
- г) дисфория
- д) сенестопатия

7. Апатобуликалық синдромға сәйкес келеді:

- а) anaesthesia psychica dolorosa
- б) эмоциялық үйкеліс
- в) ойлау тұтқырлығы
- г) жоғарыда аталғандардың барлығы
- д) жоғарыда көрсетілгеннен ештеңе жоқ

8. Келесі күрделі психопатологиялық синдромды ажыратады:

- а) маниакальды
- б) депрессиялық-параноидты
- в) кататоникалық
- г) парафральді
- д) невротикалық

9. Обсессивті синдром клиникалық көрінісінде басым:

- а) шизофрении
- б) жүйке жүйесі
- в) аффективті психоздар
- г) неврозды күйлер
- д) алкогольдік психоздар

10. Паранояльды синдром синдромдар тобына жатады:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 16беті

- а) аффективтік
- б) сананың бұзылуы
- в) невротикалық
- г) сандырақ
- д) амнестикалық

11. Паранойялық синдром қамтиды:

- а) бейнелі көріністердің басым болуы, абыржу
- б) субъективті логиканы анықтайтын дәлелдер тізбегінде сандырақ жүйесін құру
- в) сандырақ мазмұнында үздіксіз ішкі жұмыс
- г) сандырақ тұжырымдамасына қайшы келетін дәлелдер мен фактілерді елемей фактілерін өте бір жақты түсіндіру
- д) жоғары белсенділік

12. Продуктивті симптоматика байқалады:

- а) есеңгіреу
- б) сопор
- в) кома
- г) кататоникалық ступор
- д) маразм

13. Истериялық конверсиялық синдром:

- а) кез келген жаста – бала кезінен қартайғанға дейін байқалуы мүмкін
- б) әйелдерде жиі байқалады
- в) медициналық көмекке жүгінгендер арасында таралу деңгейі 20-25-ке жетуі мүмкін%
- г) Жоғары әлеуметтік-экономикалық топтар өкілдері арасында жиі кездеседі
- д) емнің көптеген түрлеріне жатады.

14. Истериялық синдромға тән:

- а) басқа адамдарға жылы сезім (жанашырлық, эмпатия) көрсету қабілеті
- б) драма, театр, эмоциялардың шамадан тыс көрінісі
- в) айналасындағылар тарапынан мойындауға ұмтылу
- г) өз қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін айналасындағыларды манипуляциялауға ұмтылу
- д) өз мүдделерін басқалардың пайдасына елемей

15. 39 жастағы ер адам ұйықтап кете алмайды, әйеліне тұсқағаздарға салынған гүлдерді көрсетеді, бұл өрмекші деп мәлімдейді.

- а) Липманның симптомы
- б) палимпсест
- в) рефлекторлы галлюцинациялар
- г) парейдоликалық иллюзиялар
- д) пассивті бағынушылық.

№ 6 СӨЖ

1. Тақырыбы: позитивті психопатологиялық синдромдар.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 18беті

	- ішкі пайдаланушылар үшін - сыртқы пайдаланушылар үшін	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
3	Республикалық жоғары оқу орындары аралық электронды кітапхана	http://rmebrk.kz/
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	http://www.studmedlib.ru
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	https://online.zakon.kz/Medicine
6	«Заң» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	https://zan.kz
7	Ғылыми электрондық кітапхана	https://elibrary.ru/
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	http://www.booksmed.com
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
10	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
11	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
12	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

8. Бақылау:

Есеп 1. Науқас С., 30 жаста. Босанғаннан кейін көп ұзамай психиатриялық ауруханаға түсті. Бозғылт, сарқылған, ерні құрғақ, пісірілген көрінеді. Психикалық жағдай өте өзгермелі. Кейде қозғалған, төсекте мечетсе, өз іш киімін бұзады, құмарлық поза қабылдайды. Бет әлпеті алаңдатарлық, абыржу, назар кездейсоқ пәндерге аударылады. Сөз бессвязна: "Сіз отняли у меня крошку.. Ұят... Сіз Ваня өмір сүруге деп ойлайсыз, Құдаймен қажет.... Мен Құдай емес, тозақ... Сіз барлық ақылсыз... Менде тежеу бар... Аминазин, содан кейін дүкен..."және т. б. Жеке үзінді пікірлерден науқастың туыстарының дауыстарын еститінін түсінуге болады.. Көңіл-күй өзгереді: терең күйзелістен бастап ынта-эйфорияға дейін. Сонымен қатар, көзді сындыруға оңай қауіп төндіреді. Қозу жағдайы күтпеген жерден терең протрациямен ауыстырылады. Науқас ақылға сыймайды, басын жастыққа түсіреді, бір жағынан абдырап, шатастырады. Осы уақытта онымен байланысқа кіріп, қарапайым сұрақтарға жауап ала аласыз. Бұл ретте науқас қай жерде екенін білмейді, ағымдағы күнді, айды атай алмайды, жыл уақытын шатастырады, өзі және отбасы туралы ешқандай мәлімет бере алмайды. Қысқа мерзімді әңгімелесу кезінде тез таусылады және сұрақтарға жауап беруді тоқтатады.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз. 3. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№ 1 есепке жауаптар: 1 Аменттік синдром. 2. Босанғаннан кейінгі психоз. Аменттік синдром

Есеп 2: науқас Ш., 26 жаста, инженер. Ауру өте өткір басталды. Болды үрейлі қозғалған, запираля өз бөлмесінде, занавешивал терезелер, түсінік, оларға қадағалау жүргізілуде қарама-қарсы үйдің изрезал кесектерге өз жейде мен қол орамал. Психиатриялық аурухананың бөлімшесінде күдікті, қорқыныш сезіледі. Терезеден және қабырға арқылы қандай да бір дауыстар, соккы, музыка естиді, құлақты мақтамен жабады. Дәрігерге сенімсіз, угрюмо қарайды. Өзін сау деп санайды, көшіруді талап етеді. Оның айналасында " барлығы", дәрігер белгілі киноактриске, науқасты - орыс халық хорының артистеріне қабылдайды деп мәлімдейді: "мұнда қандай да бір маскарад, барлығы науқас

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 196еті

болып көрінеді, ал олар әртістер!"Айналасындағылардың сөздерінде "немек", өз атына қауіп-қатерді естиді. Айналадағы барлығы науқас үшін ерекше мағына алды: кілем жолы-зиратқа жол ("бұл дегеніміз-жақын арада өледі!"); картинада бейнеленген бұғылар" жалқаулық " дегенді білдіреді - демек, оны жалқау деп санайды; дәрігермен әңгімелесуді шпион деп санайтын белгі ретінде қабылдайды.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз. 2. Алдын ала диагноз жасаңыз.

№2 есепке жауаптар. 1. Галлюцинаторно-параноидный синдромы. 2. Шизофрения параноидты, бақылау кезеңі бір жылдан кем. Галлюцинатор-параноидты синдром.

Есеп 3: науқас Н., 35 жаста, слесарь. Бірнеше ай бойы жұмыс істемейді, әр түрлі дәрігерлерге үнемі көмек сұрайды. Өлсіздік, тәбеттің болмауы, ұйқысыздық шағымданады. Бүкіл денеде көптеген жағымсыз сезімдерді атап өтеді: тыныс алу жетіспейді, жүрек "ыстық нәрсе құйғандай" және міне, ол жыртылады. Қандай да бір ыстық сезіледі, басында "перчит", басы бітелген сияқты, "заклинена", қан тамырларда, бүкіл денеде "инелер өтеді". Науқасты тексеру кезінде ішкі органдар тарапынан патологиялық өзгерістер анықталған жоқ. Қарамастан теріс деректер зерттеулер, науқас болып қалады үрейлі мектептерінде өрт қауіпсіздігі сақталмаған өзіне қандай да бір сырқаты.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.
2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№3 есепке жауаптар. 1. Ипохондриялық синдром. 2. Соматоформды бұзылулар, ипохондриялық синдром.

Есеп 4: науқас К., 19 жаста. Науқастың мінез – құлқында шамадан тыс қозғалу байқалады, бірақ қозғалыс табиғи емес сипатқа ие-мәнерлі, нәзік. Гримасничанье, қисық. Көңіл-күй фоны жиі артады. Бұл сөз тіркестерімен, жалпақ әзілдермен, неологизмдермен, импульсивті көріністермен сөйлеудің айқын қозуы болады. Науқас мезгіл-мезгіл құлай бастайды, күліп, ән салады, жыртады, таптайды, басқаларды шығарады, кейде қозғалыстар жануарлардың қозғалыстарына ұқсайды. Фрезерлік галлюцинаторлық және сандырақ тәжірибе байқалады. Жалпы мінез-құлық өзінің өнімсіз және күлкілі болуымен сипатталады.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.
2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№4-есепке жауаптар: 1. Кататоникалық синдром (кататоникалық қозу). 2. Шизофрения кататоникалық, үздіксіз ағыс. Кататоникалық қозу.

Есеп № 5: дәрігерді есіктерінде жас әйел қарсы алады. Ол жанданған, көңіл-күй көтеріңкі, көздері жарқырайды. Аурухана халатының үстіне оның жарқын бантамен безендірілген пиджак киген. Шашсыз, бірақ жарқын таспамен де ұсталды. Ерні қалың боялған, көзі жабылған. Барлығы бірге бірдеңе күлкілі және дәмсіз әсер қалдырады. Дәрігерді "қол астында" алып, науқас тараторлай бастайды, оның дауысы өледі. - Мен сізді бірден білдім. Ал мені қашан шығарады? Мен мүлдем дені сау, менің тек маниакальное состояние. Бұл әдіс маңызды емес - нәтиже маңызды. Ал вон та бала күтушісі бүгін жұмысқа келді, ал

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 20беті

оның көйлектің комбинациясы көрінеді. Жұма күні сенбі. Ертең сенбі, сіз мені ертең жазасыз ба? Ал сізде галстук жақсы емес, Мен сізге түзетемін. Мен ойладым деп ойламаңыз. Ал әлемге қанша рет қатырды, бұл лось гнусна, зиянды. Ал саған бұл жерде не қажет! (кенеттен тітіркену басқа науқасқа түседі, дәрігерге келіп, оны ұруға тырысады, бірақ сол сәтте бет бетінде тағы да күлкі пайда болады, күлімсіреп дәрігерге барады). Мен сізге ғашық болдым, ал бұл жерде не? Махаббат ақау емес, үлкен шошқа. Мен студентті жақсы көремін. Ол кеше маған келді. Міне, мен оған хат жаздым. Келсе, прочитаю? - және т. б. бөлімшеде науқас барлық істерге араласады, бәріне кедергі келтіреді, ешкімге тыныштық бермейді. Үйірмеге науқастарды жинап, ән айтады, би биледі. Тәулігіне 3-4 сағаттан артық емес ұйықтайды. Қозу тіпті өте үлкен нейрорептиктиктер дозаларын қолдану арқылы толығымен басылмайды.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.

2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№ 5 есепке жауаптар. 1. Маниакальды Синдром. 2. Маниакальды эпизод. Психотикалық симптомдарсыз мания.

Есеп №6: Науқас К., 36 жаста, милиция қызметкері. Алдын ала қамау камерасынан аурухананың сот-психиатриялық бөлімшесіне жеткізілді. Әрқашан атқарушы, еңбекқор және тәртіпті адам болған. Бір күні таңертең әдеттегідей жұмысқа жиналып, қару алды, бірақ кенеттен: "Бей бандитов!"выбежал далаға. Көршілер ол қолында тапаншамен бірге, бірдеңе айқайлауды жалғастыра отырып, тоқсан бойы жүгірді. Сол жерде оқ атылды. Оқиға алаңдатқан көршілер милиция киімін шақырды. Науқас көрші тоқсанда ұсталып, қарсылық көрсеткен. Ол возбужден, бозарған, жалғастырды выкрикивать-лоққы "бандитов" Жақын оған жер бетіндегі халқымен, үшеуі жарақат кездейсоқ өтіп бара жатқан адамдардың. Бір сағаттан кейін науқас милиция бөлімінде көз жұмды. Ол ұзақ уақыт бойы ауыр қылмыс жасағанына сене алмады. Үйдің есіне, бірақ кейінгі оқиғалар оның жадынан толық түсті. Орын алған оқиғалардың шынайылығына көз жеткізіп, терең үмітсіздік танытып, өз-өзіне қол жұмсамақ болған.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.

2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№6-есепке жауап: 1. Сумеречное помрачение сознания. 2. Сумеречное помрачение сознания.

Есеп №7: науқас К., 36 жаста, милиция қызметкері. Алдын ала қамау камерасынан аурухананың сот-психиатриялық бөлімшесіне жеткізілді. Әрқашан атқарушы, еңбекқор және тәртіпті адам болған. Бір күні таңертең әдеттегідей жұмысқа жиналып, қару алды, бірақ кенеттен: "Бей бандитов!"выбежал далаға. Көршілер оның қолында тапаншамен бірге, бірдеңе айқайлауды жалғастыра отырып, тоқсан бойы қашып кеткенін көрді. Сол жерде оқ атылды. Оқиға алаңдатқан көршілер милиция киімін шақырды. Науқас көрші тоқсанда ұсталып, қарсылық көрсеткен. Ол возбужден, бозарған, жалғастырды выкрикивать-лоққы "бандитов" Жақын оған жер бетіндегі халқымен, үшеуі жарақат кездейсоқ өтіп бара жатқан адамдардың. Бір сағаттан кейін науқас милиция бөлімінде көз жұмды. Ол ұзақ уақыт бойы ауыр қылмыс жасағанына сене алмады. Үйдің есіне, бірақ кейінгі оқиғалар оның жадынан толық түсті. Орын алған оқиғалардың шынайылығына көз жеткізіп, терең үмітсіздік танытып, өз-өзіне қол жұмсамақ болған.

Есепке сұрақтар: 1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 216еті

2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

№7-есепке жауап: 1. Амбулаториялық автоматизм. Транс. 2. Сумеречное помрачение сознания. Амбулаториялық автоматизм. Транс.

№7 СӨЖ

1. Тақырыбы: Негативті психопатологиялық синдромдар.

2. Мақсаты: студенттерге диагностика, болжау, дифференциалды диагноз, жағымсыз синдромдардың клиникасы мәселелерін өз бетінше зерттеуге бағыт беру.

3. Тапсырмалар:

1. Реактивті лабильділік. Психопатияға ұқсас тұлғалық жылжу.
2. Астениялық тұлғалық жылжу.
3. Тұлғалық өзгерістердің стеникалық түрі.
4. Энергетикалық потенциалының төмендеуі.
5. Жеке тұлғаның деңгейінің төмендеуі.
6. Тұлғалық регрессиясы.
7. Амнестикалық синдром.
8. Ақыл-ес кемістігі.

4. Орындау түрі: 1. Оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс.

2. Студенттің клиникалық жағдайы бойынша тест тапсырмаларын шешу және дайындау.
3. Ғылыми медициналық мақалаларды талдау, іздеу базасымен жұмыс (PubMed, MEDLINE, Web of Science және т.б.).
4. Науқастарды өзіндік курациялау, аурудың оқу тарихын жазу.

5. Орындау критериилері: * 1-қосымшада келтірілген.

6. Тапсыру мерзімі: 7-ші сабақ күні.

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Е. и. Гусев Неврология және нейрохирургия. 2 Т.1. Неврология.: оқулық / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. -4-ші басылым . қосымша; РФ Білім және ғылым Мин. Ұсынылған ГБОУ ВПО " Бірінші Мәскеу мем.мед.ун-т им. И. М. Сеченов". - М.: Гэотар-Медиа, 2015.

Қосымша:

1. Неврология. Ұлттық басшылық. Қысқаша басылым: басшылық / ред. Гусева е. и.. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. Курманова К. Б., Дуйсенова А. К., Бруцеллез. Клиникалық аспектілері А, 2002ж.

Электрондық ресурстар:

1. Дәрігер кеңесшісі. Неврология. Нұсқа. 1. 2 [Электрондық ресурс]: басшылық. - Электрон.текстовые дан. (127 Мб). - М.: Гэотар-Медиа, 2009.

2. Нейрохирургия [Электрондық ресурс]: оқулық / С. В. Можаев [және т. б.]. -2-ші басылым . , перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (50,3 Мб). - М.: Изд. "Гэотар-Медиа" тобы, 2009.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 226еті

3. Жалпы практика дәрігерлеріне арналған жүйке аурулары [Мультимедиа]: оқу құралы / и. Н.Денисова. - Электрон. дан. (105 Мб). - Алматы: КОРДИС & Медиа, 2006.

4. Жоғары жүйке қызметінің физиологиясы [Электрондық ресурс]: әдістемелік өзендер. студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Электронды деректер базалары

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

8. Бақылау:

Есеп № 1. Науқас Б., 28 жаста, математика пәнінің оқытушысы. Дәрігерге ақыл-ой жұмысы кезінде күшейе түсетін кезеңдік бас ауруы, тұрақты әлсіздік және шаршау сезімі шағымданды. Қарапайым жұмысты орындау рухани және физикалық күштің үлкен кернеуін талап етті. Таңертең өзіңізді төсектен тұрып, қарапайым істерге кірісу қиын. Кітап үшін отырады, бірақ жарты бет оқып, механикалық жолмен жүріп, ал ойлар алыс жерде екенін байқайды. Жұмыс күнінің екінші жартысында "пысықталып жатыр", басы балғын болады, бірақ кешке қарай өзін сынған сезінеді. Соңғы уақытта тітіркендіргіш болды, әдеттегі ұстамдылықты жоғалтты. Сабақ барысында оқушыны өрескел бұзып, содан кейін іштей өкініп, ұзақ уақыт бойы тыныштана алмады, бұл әрекеттің жағымсыз салдары болды. Үйде барлығы бес жасар қыздың шулы возняны, радио тітіркендіреді. Бір күні тіпті оны ұрды, және өзі көз жасын ренжітті, қызынан кешірім сұрады. Тіпті киімнің денесіне тиюді тітіркендіреді: "мен өзімді жақсы сезінемін!". Дәрігермен әңгімелесу кезінде науқас алаңдайды, беті қызыл дақтармен жабылады, дауысы дірілдейді, көз

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 23беті

жасына жетеді. Бұл ұялшақ, өзінің толқуын жасыруға тырысады; болашақ емдеу нәтижелерін пессимистік бағалауға бейім.

1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.
2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

Есеп №2. Науқас Р., 24 жаста, 1-ші топтағы мүгедек. Көптеген жылдар бойы үздіксіз психиатриялық ауруханада. Бөлімшеде мүлде пассивті, көп уақыт бос емес, бір нүктеге қарап орындықта отырады. Бет көрінісі тұйық, немқұрайлы, ауыз жартылай ашық. Кейде басқа науқастардың шақыруы бойынша шахмат ойнауға отырады. Алайда, қызығушылық жоқ ойнайды, әрдайым жоғалады, тұрады және өз орнына кетеді. Өте неряшлив емес, қадағалайды, өзінің сырт келбеті, қоян жуынады және причесывается ғана айтуы бойынша бөлімше қызметкерлерінің. Анасымен кездесуге құлықсыз. Онымен сәлемдесіп, дереу сөмкеге кіріп, әкелінген өнімдерді алып, басын сәл кивну, өз палатасына кетеді. Көп жейді және ашкөздікпен, бәрін жейді-қышқыл, тәтті, тұзды. Күндердің бірінде науқас студенттерге көрсету үшін психиатрия бойынша дәріске алынды. Кірді түрі толық немқұрайдылық, сел, тіпті қарап аудиторияға. Сұрақтарға құлықсыз жауап береді, бір жағынан қарайды. Мұнда науқаспен сөйлесу үлгісі: Профессор: сіз қалай сезінесіз? Сізді алаңдатады ма? Науқас: жоқ, ештеңе жоқ. Мен дені сау. Профессор: неге сіз ауруханада тұрсыз? Науқас: білмеймін... Емдеу әлі аяқталған жоқ. Профессор: Егер сіз сау болсаңыз, қандай емдеу? Науқас үнсіз жатыр, сұраққа жауап бермейді. Профессор: Мен бірнеше жыл бұрын 3-ші қабаттың терезесінен секіріп, аяғын сындырып кеткенін естідім. Неге сіз мұны жасадыңыз? Науқас: Солай... Мен шайқағым келді. Профессор: көп жылдар бойы сіз ауруханада жатасыз. Сіз менің үйге оралуға айналысуына, ештеңеге? Науқас: жоқ, келмейді. Мен мұнда қаламын...

1. Негізгі клиникалық синдромды анықтаңыз.
2. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз.

Есеп № 3. Науқас 45 жаста, миокард инфарктісін ауырды. Инфарктан кезеңінде протекал асқынусыз. Жүктеме сынамасын жүргізу кезінде-жүректің тоқтауынан қоркумен қарқынды вегетативтік реакция. Осыдан кейін қозғалтқыш режимін кеңейтуден бас тартады, қорқады

медициналық персоналсыз қалу. Бастан қорқыныш "жүрек тоқтап қалған". Қорқыныштың негізсіздігін түсіне отырып, оларды жеңе алмайтынын айтады. Қорқыныштың пайда болуы жүрек соғуымен, жүректің қатаюымен, термен жүреді.

1. Науқастың жай-күйінің квалификациясын беріңіз.
2. Қандай тағайындау науқастың жағдайына барабар болады

Есеп № 4. Науқас Н. 39 жаста, хр зардап шегеді. гастродуоденит. Тағы бір өршуі абдоминальды ауырсынумен, тәбеттің төмендеуімен, салмақ жоғалту, жүрек айнумен қатар жүрді. Шаршағыштық пен жұмыс қабілетінің төмендеуімен қатар онкопатология туралы ойлар пайда болды. Табандылықпен

дәрігерлерден қосымша тексеру жүргізу туралы сұрады. Емдеу барысында ауырсыну синдромы басылды, бұрынғы салмағы қалпына келтірілді, астенияның айқындылығы азайды. Алайда, "қатерлі деграция" қаупі сақталады. Қорқынышты өзектендіру кезінде нәзік болады. Ашуланғанда қорқыныш негізсіздігімен келіседі, өзі "рак туралы ойларды қуа алмайды" деп мәлімдейді.

1. Науқастың жағдайына біліктілік беріңіз.
2. Бұл психопатологиялық синдромды емдеуде ең тиімді не

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 24беті

Есеп № 5. Ұзақ психикалық аурудың аясында науқас біртіндеп сезімтал, ұсақ, педантты болды. Кейіпкер белгілі бір ерекшелігі пайда болды: онда добродушен, Сәлем, кейде зязчив және слащав, онда злобен және агрессивті.
Кенеттен пайда болатын ашулану, ашулану шабуылдарына бейімділік байқалады.

- 1.Туралы қандай жай-күйі сөз болады:
2. Бұл ауруды диагностикалау үшін қандай әдіс ең ақпараттандырады

Есеп № 6. Науқас 44 жаста, миокард инфарктісі кең. Жүрек ауруы инфарктқа дейін сезінбеді, өзін іс жүзінде сау деп санады. Шешімімен МӘСК оған анықталған 2-ші топ мүтедектігі. Бағытталған консультацияға психиатр байланысты суицидними высказываниями.

Тексеру кезінде: бағдар сақталған. Көңіл-күй фоны төмен. Сөйлесу кезінде ауру туралы көзге х жүктеді. Өзін ауыр науқас деп есептейді, тез шаршайды, есінің төмендеуіне, зейіннің шоғырлануының қиындығына шағымданады, өзінің өмірлік перспективаларын пессимистік түрде бағалайды, сауығуға сенбейді. Ол "ұят болуы ждеевцом отбасында" деп мәлімдейді.

Моторлы және идеаторлық тежелу анықталмайды, астенизацияланған. бреда және галлюцинация жоқ. Суицидтік ниеттер жоққа шығарады ("бұл туралы ақымақтық туралы айтты"). Эмпатия, эмпатия іздейді.

- 1.Науқастың жағдайына біліктілік беріңіз.

Приложение 1.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решение и подготовка тестовых заданий по разработанному студентом клиническому случаю	Отлично 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.
	Хорошо 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.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	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 отмечены правильно.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 25беті

	Неудовлетвори- тельно 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
Анализ научных медицинских статей, работа с поисковой базой данных (PubMed, MEDLINE, Web of Science и др.)	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (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.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (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.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (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 выделял основные выводы и результаты

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 26беті

		исследования; Не смог отметить положительные, сильные стороны работы, пробелы и противоречия.
	Неудовлетворительно FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Не провел анализа и обзора научной статьи .

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Написание учебной истории болезни	Отлично 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.
	Хорошо 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.
	Удовлетворительно 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.
	Неудовлетворительно 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	Максимальный 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, востребованности и значимости результатов	20

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 27беті

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	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Активно участвовал в работе, проявил при этом оригинальное мышление, показал глубокое знание материала. использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%).	Активно участвовал в работе, показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C+ (2,33; 70-74%); C (2,0; 65-69%); C- (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.
	Неудовлетворительно FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Неучаствовал в работе.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Прием практических навыков	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Выполнил правильно практическую работу, показал глубокие знания аппаратуры и современных методов физиологических исследований. Представил полный отчет по практической работе.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		044-56/11Б
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған методикалық ұсыныстар		28 беттің 28беті

	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (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.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C+ (2,33; 70-74%); C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Выполнил правильно практическую работу, прибегал к помощи преподавателя. В отчете имеются принципиальные ошибки и неточности.
	Неудовлетворительно 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.

№ 7 тақырыпқа жауаптар.

Есеп № 1:

1. Астениялық синдром.
2. Неврастения.

Есеп № 2.

1. Шизофрениялық ауыр апатико-абуликалық ақау.
2. Шизофрения, үздіксіз ағым, дифференцирленбеген нысаны.

Есеп № 3.

1. Фобиялық синдром.

Есеп № 4.

1. Фобиялық синдром
2. Психотерапия

Есеп № 5.

1. Жеке тұлғаның эпилепсиялық өзгерістері
2. Электроэнцефалография

Есеп № 6.

1. Астено-депрессиялық синдром