**ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ**

**Факультет Медицина және Денсаулық сақтау Факультеті**

**және Медицина Мектебі**

**Клиникалық пәндер кафедрасы**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Бекітемін****Факультет деканы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Калматаева Ж.А.****"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 ж.** |

**ПӘННІҢ ОҚУ-ӘДІСТЕМЕЛІК КЕШЕНІ**

 **Неврология және психикалық денсаулық/Неврология и психическое здоровье/Neurology and mental health**

**ДАЯРЛЫҚ БАҒЫТЫ**

**6B101 ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ**

**білім беру бағдарламасы**

 **6B10104 СТОМАТОЛОГИЯ БАКАЛАВР**

**NPZ43068**

Курсы – 5

Семестрі – 8

Кредиттер саны – 6

**Алматы 2022 ж.**

Оқу-әдістемелік кешенді 6В10103 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА жұмыс оқу бағдарламасының негізінде құрастырылды.

Клиникалық пәндер кафедрасының «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 ж. жиналысында қарастырылып ұсынылған, хаттама №

Кафедра меңгерушісі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (қолы)

МЖМ-нің әдістемелік бюросы ұсынған

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 ж., хаттама №

МЖМ әдістемелік бюросының төрайымы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Джумашева Р.Т.

 (қолы)

**Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті**

**Медицина және денсаулық сақтау факультеті**

**Медицина жоғары мектебі**

**Клиникалық пәндер кафедрасы**

**БЕКІТЕМІН**

**Факультет деканы**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Калматаева Ж.А.**

**"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 ж.**

**СИЛЛАБУС**

**8 семестр -2022- 2023 оқу жылы**

**Курс туралы академиялық ақпарат**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Пән коды | Атауы | Түрі | Аптасына сағат саны | ECTS |
| Практ | ОСӨЖ | СӨЖ |  |
| **NPZ4306** | **Неврология және психикалық денсаулық**  | ПД ОК | 80 | 20 | 20 | 4  |
|  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |
| Курс лидері  |  Толық аты-жөні, ғылыми дәрежесі | Офис-сағаттар | Кесте бойынша |
| e-mail |  |
| Телефон  |  | Аудитория:  |  |
| Ассистент  | Толық аты-жөні, ғылыми дәрежесі | Офис-сағаттар |  |
| e-mail | E-mail:  |
| Телефон  | Телефон:   | Аудитория |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Курстың академиялық презентациясы  | Пән аннотациясы:– Курсты оқыту барысында студенттерде келесі қабілеттерді қалыптастыру:Пәнге жүйке жүйесі ауруларының патогенезін, патологияларын, клиникалық көріністері мен олардың клиникаға негізделген фармакологиясын, жүйке жүйесінің жиі кездесетін ауруларын диагностикалау мен емдеу принциптерін зерттеу кіреді. Пәнді оқу клиникалық дәлелдеу, анализдік және проблемаға бағытталған ойлауды дамыту мен мәселені клиникалық контекстте терең түсіну; клиникалық диагностикалауды қалыптастырып, оны дамыту дағдылары мен синдромдық диагнозды негізді қалыптастыруды үйретеді.Пәнді оқу барысында студенттер келесі аспектілерді меңгеретін болады:1. Клиникалық симптомдар мен синдромдарды, жиі кездесетін неврологиялық аурулары бар науқастарды арнайы неврологиялық тексеру мәліметтерін анықтау және түсіндіру.
2. Жүйке жүйесі ауруларында фармацевтикалық препараттардың әсер ету механизмі мен дәрілік өзара әрекеттесуін түсіне отырып, қолдануды көрсету.
3. Белгілі бір науқасты емдеуде жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіру; диагностиканың ұтымдылығын және дәлелді медицина принциптерін талдау негізінде кәсіби шешім қабылдауға үйрену.
4. Коммуникативті, топтық жұмыс дағдыларын, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқаруды көрсету.
5. Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық қағидаттарын ұстану сияқты кәсіби құндылықтарға адалдықты көрсету.
6. Стоматолог тәжірибесінде пациенттерде дамуы мүмкін жағдайлардың алдын алу немесе емдеу үшін психотерапевтік көмектің негізгі әдістерінің дағдыларын көрсету;
7. Арнайы тексеру мен бақылаудың негізгі дағдыларын және «күрделі» науқаспен өзара әрекеттесу, оның ішінде төтенше жағдайларда, командалық жұмыс дағдыларын, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру мен басқаруды қолдану.
 |
| Пререквизиттер  |  |
| Постреквизиттер |  |
| Ақпараттық ресурстар  | **Оқу әдебиеттері:** * Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
* Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.
* Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus’ topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.
* Ropper, A. H., Samuels, M. A., & Klein, J. (2014). Adams and Victor’s principles of neurology.
* In Daroff, R. B., In Jankovic, J., In Mazziotta, J. C., In Pomeroy, S. L., & Bradley, W. G. (2016). Bradley's neurology in clinical practice.
* In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.
* Philip B Gorelick, Fernando B Testai, Graeme J Hankey, Joanna M Wardlaw (2014). Hankey’s clinical neurology.
* Hal Blumenfeld (2010) Neuroanatomy through clinical cases
* «Неврологиялық науқастарды клиникалық зерттеу әдістемесі» Методические рекомендации / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.
* Kamenova S.U., Kuzhubaeva K.K., Ospanbekova D.M. Methods of clinical examination of neurological patients / Methodical recommendations / S.U. Kamenova et al. – Almaty, 2018. – 82 pages.
* Uddin S., Rashid M. (eds.) Advances in Neuropharmacology-Drugs and Therapeutics. New York: Apple Academic Press, 2019. — 654 p.
* Hadi Manji, Seán Connolly, Neil Dorward, Neil Kitchen, Amrish Mehta, Adrian Wills (2007). Oxford handbook of neurology.
* Nicholas J Talley, Brad Frankum, Davis Currow (2015). Essentials of internal medicine.
* Paul W. Brazis, Joseph C. Masdeu, José Biller (2011). Localization in clinical neurology.
* Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.
* Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.
* Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.
* Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.
* 1. Edmund S. Higgins, Mark S. George. Illustrations by Edmund S. Higgins.
* «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior
* and Mental Illness».
* 2. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».
* 3. Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.
* 4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical
* manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American
* Psychiatric Association, 2013.

**Интернет-ресурстар:** * https://geekymedics.com
* ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/
* Medscape
* Up to Date
* Access Medicine
* Osmosis - <https://www.youtube.com/c/osmosis>
* Ninja Nerd - <https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos>
* Cor Medicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale -медицинские видео анимации на русском языке.
* Lecturio Medical –
* <https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q>
* SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos
 |
| Университеттік құндылықтар аясындағы курстың академиялық саясаты  | **4-5 курс студенттерінде міндетті түрде ноутбук немесе планшет болуы керек****Клиникадағы академиялық мінез-құлық ережелері:** 1. Сыртқы келбет:

офистік киім стилі (шорты, қысқа юбка, ашық футболкалар университетке баруға рұқсат етілмейді, клиникада джинсымен келуге рұқсат берілмейді)1. Таза үтіктелген халат
2. Хирургиялық костюм (хирургия және акушерство үшін)
3. Медициналық бет перде
4. медициналық қалпақ (немесе ұштары жоқ ұқыпты хиджаб)
5. медициналық қолғаптар
6. ауыстыратын аяқ-киім– жабық (қыздарға балетка немесе кроссовка)
7. таза шашты, қысқа кесілген тырнақта
8. Толық аты-жөні жазылған бейджик
9. 2) фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті түрде болуы (сонымен қатар пульсоксиметр болуы)
10. \* Тиісті түрде ресімделген санитарлық (медициналық) кітапша (сабақ басталғанға дейін және белгіленген мерзімде жаңартылуы тиіс)
11. \* Вакцинациялау паспортының немесе COVID-19 және тұмауға қарсы вакцинациялаудың толық қабылдаған курсы туралы өзге де құжаттың болуы
12. Жеке гигиена және қауіпсіздік техникасы қағидаларын міндетті түрде сақтау

4) Оқу процесіне жүйелі дайындық.5) Есептік құжаттаманы ұқыпты және уақтылы жүргізу.6) Бөлімшелердің емдеу-диагностикалық және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.**Студент медициналық кітапшасыз және екпесіз науқастарға жіберілмейді.** **Сондай-ақ, қатты/өткір иісі бар студенттер пациенттерге кіргізілмейді, өйткені мұндай иіс науқаста жағымсыз реакцияны тудыруы мүмкін (обструкция және т. б.)****Тәртіп:*** + Сабақтарға немесе таңертеңгі конференцияға кешікпеуге жол берілмейді. Кешіккен жағдайда-сабаққа рұқсат беру туралы шешімді сабақты жүргізетін оқытушы қабылдайды. Дәлелді себеп болған жағдайда-оқытушыға кешігу және себеп туралы хабарламамен немесе телефон арқылы хабарлау. Үшінші кешігуден кейін студент кешігу себептерін көрсете отырып, кафедра меңгерушісінің атына түсіндірме жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі. Дәлелді себепсіз кешіккен жағдайда-оқытушы ағымдағы бағадан баллдарды алуға құқылы (кешіккен әр минут үшін 1 баллдан).
	+ Діни іс-шаралар, мерекелер және т. б. сабақ кезінде мұғалім мен топтың жұмыстан кетуіне, кешігуіне және алаңдаушылығына дәлелді себеп болып табылмайды.
	+ Дәлелді себеппен кешіккен жағдайда – топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпау және тыныштықпен өз орнына бару тиіс.
	+ Сабақтан уақытынан бұрын шығу, сабақ уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу сабаққа келмеу болып саналады..
	+ Оқу уақытында студенттердің қосымша жұмысына жол берілмейді (тәжрибелік сабақтар мен кезекшіліктер кезінде).
	+ Кураторға ескертусіз және дәлелді себепсіз 3-тен көп рұқсат алған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама толтырылады.
	+ Жіберілген сабақтарды қайта тапсыруға болмайды.
	+ Студенттерге кафедраның клиникалық базаларының ішкі тәртіп ережелері толық түсіндіріледі
	+ Мұғаліммен және кез келген үлкен кісімен тұрып салемдесу (сабақ барысында)
	+ Медициналық мекемелердің (сыртта) және университет аумағында темекі шегуге (соның ішінде вейптерді, электронды темекілерді пайдалануға) қатаң тыйым салынады. Жаза – межелік бақылаудың күші жойылғанға дейін, қайталап бұзған жағдайда – сабаққа жіберу туралы шешімді бөлім меңгерушісі қабылдайды.
	+ Жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан әріптестеріне құрметпен қарау.

**Академикалық құндылықтар:**Академиялық адалдық және тұтастық: барлық тапсырмаларды өз бетінше орындау; плагиатқа, жалғандыққа, шпаргалкаларды пайдалануға, білімді бақылаудың барлық кезеңдерінде алдауға, оқытушыны алдауға, айла-шарғы жасауға және оған құрметпен қарауға жол бермеу. |
| Бағалау және аттестациялау саясаты  | **Критерийлік бағалау:**кафедраның чеклисті көмегімен қызмет түрлері бойынша жұмысты бағалау**Суммативтік бағалау:** пән бойынша 2 кезеңнен тұратын қорытынды бақылау: 1. Тест
2. ОҚКЕ
 |

**Курс мазмұнын жүзеге асыру күнтізбесі:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Тақырып атауы  | Сағат саны |
|  | Клиникалық неврологияға кіріспе. Неврологиядағы негізгі клиникалық синдромдар және топикалық диагноз түсінігі. Сезімталдық- анықтамасы, түрлері, зерттеу әдістері, симптомдар, синдромдар.  | 8 |
|  | Қозғалыс функциясының бұзылысы. Пирамидті және экстрапирамидалық жүйелердің негізгі бұзылу симптомдары.  | 8 |
|  | БСН I-XII анатомиясы және зерттеу, I: самайлық эпилепсия; II: көру аймағының дефекті, көру нерві дискінің ісінуі; III-IV-VI: назардың бұзылыстары, диплопия, анизокория, қарашықтық рефлекстің жолдары, қыртыстық соқырлық. Көпір-мишықтық бұрыштың бұзылыс симптомдары және синдромдары. | 8 |
|  | БСН I-XII, V анатомиясы және зерттеу. Үштік нервтің невралгиясы және нейропатиясы. | 8 |
|  | Бас-сүйек нервтерінің каудальды топтары. БСН I-XII анатомиясы және зерттеу. IX, X, XI, XII жұп бассүйек нервтерінің бұзылыс синдромдары. IX-X: Тіл-жұтқыншақ нервінің невралгиясы, дисфагия, дизартрия; XI: қисық мойын; XII: тіласты нервінің орталық және перифериялық бұзылыстары. Бульбарлы және псевдобульбарлы көріністер. Қисық мойын (Кривошея) | 8 |
|  | Миофасциальды ауру синдромы (самай- төменгі жақтық буынның дисфункциясындағы ауру синдромы). Стомалгия, глоссалгия, психалгия. | 8 |
|  | Үдемелі беттің гемиатрофия және гемигипертрофиясы. Ошақты склеродермия. Парри–Ромберг синдромы. | 8 |
|  | Менингеальды белгілер. ЖМС (жұлын-ми сұйықтығы) зерттеу, менингиттер, ЖМС жасушалық құрамының өзгеру себептері, ЖМС қан болудың интерпретациясы. Жүйке жүйесінің инфекциялық аурулары: жақ- беттік аймақтағы іріңді-қабынулық процесстер кезіндегі екіншілік іріңді менингиттер. | 8 |
|  | ОНМК. Бас миының қантамырлық ауруларының классификациясы. | 8 |
|  | Сананың пароксизмальды бұзылыстары – эпилепсия. | 8 |
|  | ***Аралық бақылау-1 (тесттер, мини-клин)*** |  |
| 11 | «Психиатрия» клиникалық пәніне кіріспе. Психиатриядағы негізгі клинико-психопатологиялық симптомдар мен синдромдар.  | 8 |
| 12 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары. Шизофрения. Биполярлы аффективті бұзылыс. | 8 |
| 13 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары. Невротикалық, стресспен байланысты және соматоформды бұзылыстар. | 8 |
| 14 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары.Балалық және жасөспірім шақта басталатын эмоциональды және мінез-құлық бұзылыстар.  | 8 |
| 15 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары.Эпилепсия. Ақыл-естің артта қалуы. Деменция. | 8 |
| 16 | Наркологиялық семиотика және аддиктивті (наркологиялық) бұзылыстардың феноменологиясы.  | 8 |
|  | ***Аралық бақылау-2 (тесттер, мини-клин)*** |  |

**Курс бойынша барлығы- ОРД**

|  |  |
| --- | --- |
| Ауру тарихын қорғау | 30% |
| Аралық бақылау-1 | 70% |
| **АБ-1 қорытындысы** | 100% |
| 360 бағалау – мінез-құлқы мен кәсібилігі | 10% |
| Ғылыми жоба | 10% |
| Ауру тарихын қорғау | 20% |
| Аралық бақылау-2 | 60% |
| **АБ-2 қорытындысы** | 100% |

**Қорытынды бағалау:** ОРД 60% + емтихан 40%

1. **Емтихан (2 этап)**

Тестілеу – 40%

 Стандартталған науқаспен OSCE – 60%**то дальше все проста**

**ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚТАРДЫҢ ТАҚЫРЫПТЫҚ ЖОСПАРЫ МЕН МАЗМҰНЫ**

| № | **Тақырып** | **Ресурстар** | **Сабақ өту әдістері** | **Мазмұны** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Клиникалық неврологияға кіріспе. Неврологиядағы негізгі клиникалық синдромдар және топикалық диагноз түсінігі. Сезімталдық- анықтамасы, түрлері, зерттеу әдістері, симптомдар, синдромдар.  | Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-93. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms. | CBLМиға шабуылДискуссия | Сезімталдық: экстероцептивтік, проприоцептивтік, интероцептивті, күрделі түрлері. Соматикалық сезімталдықтың афферентті жүйелері және олардың құрылымы: рецепторлар, жолдар. Беткей және терең сезімталдықты өткізгіштердің анатомиясы мен физиологиясы. Эпикритикалық және протопатиялық сезімталдық. Сенсорлық бұзылыстардың түрлері. Гипо- және гиперестезия, парестезия және ауырсыну, дизестезия, гиперпатия, аллодиния, каузальгия. Сезімталдық бұзылыстарының түрлері: перифериялық, сегменттік, өткізгіштік, кортикальды. Диссоциацияланған сенсорлық бұзылыс. Ауырсынудың нейропатофизиологиялық, нейрохимиялық және психологиялық аспектілері. Антиноцицептивтік жүйе. Жедел және созылмалы ауырсыну. Орталық ауырсыну. «Шағылыспалы» ауырсыну.Параклиникалық зерттеу әдістері: электроневромиография (перифериялық нервтердің сезімтал талшықтары бойымен өткізгіштік жылдамдығын зерттеу, Н-рефлексін зерттеу), соматосенсорлық шақырылған потенциалдар.Температуралық сезімталдықты зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=7it5E9OBl2k> Тактильді сезімталдықты зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=XVOVpq-41BY> Вибрациялық сезімталдықты зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=iEfyHSm2fCA> Бұлшықет-буындық сезімталдықты зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=Z9yRlJelcTg> |
|  | Қозғалыс функциясының бұзылысы. Пирамидті және экстрапирамидалық жүйелердің негізгі бұзылу симптомдары. |  | CBL | Ерікті қозғалысты ұйымдастыру туралы қазіргі заманғы идеялар. Кортико-бұлшықет жолы: құрылымы, функционалдық маңызы. Орталық (жоғарғы) және шеткі (төменгі) қозғалтқыш нейрондары. Кортикоспинальды тракт: оның ерікті қозғалыстарды ұйымдастырудағы функционалдық маңызы. Рефлекторлық доға: құрылысы және қызметі. Жұлын мен ми бағанасында рефлекторлық тұйықталу деңгейлері, өзекті диагностикадағы маңызы. Беткей және терең рефлекстер, негізгі патологиялық рефлекстер, қорғаныш жұлын рефлекстері. Бұлшықет тонусының реттелуі: жұлынның рефлекторлық доғасы, гамма жүйесі. Психикалық тонусын реттеудің сегменттен жоғары деңгейлері. Бұлшықет тонусын зерттеу. Физиологиялық рефлекстердің, патологиялық пирамидалық рефлекстердің, спастикалықтың өзгеруінің нейропатофизиологиялық негіздері. Орталық және перифериялық парездер: психикалық тонус пен рефлекстердің өзгеруі, бұлшықеттердің трофизмі. Кортикальды-бұлшықет жолдарының әртүрлі деңгейдегі зақымдануының клиникалық белгілері: ми (прецентральды иірім, сәулелі тәж, ішкі капсула, ми бағанасы), жұлын (бүйір мүйізі, алдыңғы мүйіз), алдыңғы түбір, өрім, перифериялық нерв, жүйке-бұлшықет синапс, бұлшықет. ОЖЖ төмендеуші жолдары (пирамидті): <https://geekymedics.com/the-descending-tracts-of-the-central-nervous-system/> Орталық және шеткі мотонейрондардың бұзылыстары: <https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM> Мотонейрондардың бұзылыстары: <https://www.youtube.com/watch?v=rxYSw6Xxgfs&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=43> Бұлшықет күшін анықтау: <https://geekymedics.com/muscle-power-assessment-mrc-scale/> Қолдардың бұлшықет күшін анықтау: <https://www.youtube.com/watch?v=KZoQ2UkMFTA> Аяқтардың бұлшықет күшін анықтау: <https://www.youtube.com/watch?v=Cjt0iFt2hL8> Аяқ-қолдардың белсенді қозғалыс көлемін анықтау: <https://www.youtube.com/watch?v=JNN1736I5a0> Патологиялық Бабинский табан рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=DkMN6u6Hcts> Жүріс бұзылысы: <https://geekymedics.com/gait-abnormalities/>  <https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM> Кремастерлі рефлекс: <https://www.youtube.com/watch?v=eVvInQNyXIU> Терең құрсақ рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=v4FyZydgHs0> Клонустар: <https://www.youtube.com/watch?v=A67Od2Z_TpQ> Экстрапирамидалық жүйенің құрылымы мен негізгі байланыстары, қозғалыстарды ұйымдастырудағы рөлі; позаны, психикалық тонусын және стереотипті автоматтандырылған қозғалыстарды қамтамасыз ету арқылы қозғалыстарды ұйымдастыруға қатысу. Экстрапирамидалық жүйенің қызметін реттеудің нейрофизиологиялық және нейрохимиялық механизмдері. Негізгі нейротрансмиттерлер: дофамин, апетилхолин, гамма-аминобутир қышқылы.Гипокинезия (олиго- және брадикинезия), ригидтілік және бұлшықет гипотензиясы. Гиперкинез: тремор, бұлшықет дистопиясы, хорея, тик, гемибализм, атетоз, миоклонус. Гипотоникалық-гиперкинетикалық және гипертониялық-гипокинетикалық синдромдар. Экстрапирамидалық қозғалыс бұзылыстарының нейропатофизиологиясы, фармакологиялық түзету әдістері.Анатомиялық-физиологиялық мәліметтер: мишық және вестибулярлық жүйе: анатомия және физиология, афферентті және эфферентті байланыстар, қозғалыстарды ұйымдастырудағы рөлі. Қозғалыстардың координациясын зерттеудің клиникалық әдістері. Мидың зақымдануының белгілері мен синдромдары: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, бұлшықет гипотензиясы. Атаксия: церебеллярлы, вестибулярлы, фронтальды, сезімтал. Коррекцияның патофизиологиясы және фармакологиялық әдістері.Беттің гиперкинезі. Бет гемиспазмы, бет параспазмыНисходящие пути ЦНС (эктрапирамидные): <https://geekymedics.com/the-descending-tracts-of-the-central-nervous-system/> Функциональная анатомия мозжечка: <https://geekymedics.com/cerebellum/> Методы исследования экстрапирамидной системы (болезнь Паркинсона): <https://geekymedics.com/parkinsons-disease-examination-osce-guide/> Оценка функций мозжечка: <https://geekymedics.com/cerebellar-examination-osce-guide/> Тест Ромберга: <https://www.youtube.com/watch?v=H8VbKdRS-hg> |
|  | БСН(ЧМН) I-XII анатомиясы және зерттеу, I: самайлық эпилепсия; II: көру аймағының дефекті, көру нерві дискінің ісінуі; III-IV-VI: назардың бұзылыстары, диплопия, анизокория, қарашықтық рефлекстің жолдары, қыртыстық соқырлық. Көпір-мишықтық бұрыштың бұзылыс симптомдары және синдромдары. |  | CBL | Бас сүйек нервтері: анатомиялық және физиологиялық мәліметтер, зерттеудің клиникалық әдістері және зақымдану белгілері.I жұп – иіс нерві және иіс сезу жүйесі; зақымдану белгілері мен синдромдары.II жұп – көру нерві және көру жүйесі, көру жүйесінің әртүрлі деңгейдегі зақымдану белгілері (торлы қабық, көру нерві, хиазма, көру жолы, көру түйнегі, көру сәулесі, қыртыс). Көру жүйесін зерттеудің нейро-офтальмологиялық және параклиникалық әдістері (көз түбін зерттеу, визуалды шақырылатын потенциалдар).III, IV, VI жұптар – көз қозғалғыш, шығыршықты, әкетуші нервтері және көз-қимыл жүйесі; зақымдану белгілері; медиальды бойлық байлам және ядроаралық офтальмоплегия; көзқарастың реттелуі, кортикальды және бағаналық көзқарастың парезі; окулоцефалиялық рефлекс; қарашық рефлексі және оның бұзылыс белгілері; анизокорияның түрлері мен себептері; Аргайл Робертсон синдромы, Ади синдромы.Иіс сезу жүйесі: <https://www.youtube.com/watch?v=wQJbsOWc344&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=53> Көру нервінің функциональды анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-optic-nerve-cn-2/> Көзқозғаушы бұлшықеттердің анатомиясы: <https://geekymedics.com/extraocular-muscles/> Көруді зерттеу: <https://geekymedics.com/eye-examination-osce-guide/> Түс ажырата алуды зерттеу: <https://geekymedics.com/colour-vision-assessment-osce-guide/> Көз түбін зерттеу: <https://geekymedics.com/fundoscopy-ophthalmoscopy-osce-guide/> Көру жолдары бұзылыстары: <https://geekymedics.com/visual-pathway-and-visual-field-defects/> Иіс сезу жүйкесін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=uF5KXrlSrjs> Көру нервін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=VB94tYqsIJI> III, IV, VI жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=Drpn_E1wmLI> |
|  | БСН (ЧМН) I-XII, V анатомиясы және зерттеу. Үштік нервтің невралгиясы және нейропатиясы. |  | CBL | Бас сүйек нервтері: анатомиялық және физиологиялық мәліметтер, зерттеудің клиникалық әдістері және зақымдану белгілері. VII жұп – бет нерві, бет бұлшықеттерінің орталық және шеткі парезі, әртүрлі деңгейдегі бет нервінің зақымдану клиникасы. Дәм және оның бұзылыстары.VIII жұп – кіреберіс-ұлулық жүйке, есту және вестибулярлық жүйелер; қозғалыстарды үйлестіруді, тепе-теңдікті және позаны реттеудегі вестибулярлық аппараттың рөлі; әртүрлі деңгейдегі зақымдану белгілері; нистагм, вестибулярлық вертиго, вестибулярлық атаксия, Меньер синдромы. Вестибулярлық функцияны зерттеудің отоневрологиялық әдістері.V жұп – үштік жүйке, сезімталдық бұзылыстарының синдромдары (перифериялық, ядролық, өзек және жарты шар); шайнау бұзылыстары.Үштік түйіннің герпетикалық ганглиониті. Одонтогендік нейропатия, стоматологиялық плексалгия; VII: бет нервінің орталық және перифериялық парезі, агеузия, сілекей бездерінің иннервациясы, жыныс түйінінің ганглиониті (Хант синдромы); VIII: бас айналудың перифериялық және орталық түрлері, шуыл, Белл параличі. Россолимо-Мелькерссон-Розенталь ауруы. Шегрен ауруы.VII жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=M4kAQ6V6axs> Бэлл параличі: <https://www.youtube.com/watch?v=5KUbnVeMYEo&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=37> Кіреберіс-ұлу нервінің функцональды анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/> VIII жұп БСН зерттеу: <https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/> VIII жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=AU_mZAPNFjQ>V жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=7_REH6ZycUk> |
|  | Бас-сүйек нервтерінің каудальды топтары. БСН I-XII анатомиясы және зерттеу. IX, X, XI, XII жұп бассүйек нервтерінің бұзылыс синдромдары. IX-X: Тіл-жұтқыншақ нервінің невралгиясы, дисфагия, дизартрия; XI: қисық мойын; XII: тіласты нервінің орталық және перифериялық бұзылыстары. Бульбарлы және псевдобульбарлы көріністер. Қисық мойын (Кривошея) |  | CBL | Бас сүйек нервтері: анатомиялық және физиологиялық мәліметтер, зерттеудің клиникалық әдістері және зақымдану белгілері.IX және X жұптары – тіл-жұтқыншақ және кезбе жүйкелер, кезбе нервтің вегетативті функциялары; әртүрлі деңгейдегі зақымдану белгілері, бульбарлық және псевдобульбарлық синдромдар.XI жұп – қосымша жүйке, зақымдану белгілері.XII жұп - тіласты жүйкесі, зақымдану белгілері; тілдің орталық және перифериялық парезі.Тіл-жұтқыншақ нервінің анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-glossopharyngeal-nerve-cn-ix/> Жұту рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=YQm5RCz9Pxc&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=34> Дисфагия: <https://www.youtube.com/watch?v=VoSMA2Anq3U> IX, X, XII жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=sMZbsci3BM4>XI жұп БСН зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=K_QqV9HZJnQ>  |
|  | Миофасциальды ауру синдромы (самай- төменгі жақтық буынның дисфункциясындағы ауру синдромы). Стомалгия, глоссалгия, психалгия |  | CBL | Миофасциалды ауырсыну синдромы (төменгі жақсүйек буынының ауырсыну дисфункциясы синдромы). Самай-төменгі жақ буынының ауруларының жіктелуі. Самай-төменгі жақ буынын зерттеу әдістемесі. Қосымша зерттеу әдістері. СТЖБ ауруларының дифференциальды диагностикасы. Емі. |
|  | Үдемелі беттің гемиатрофия және гемигипертрофиясы. Ошақты склеродермия. Парри–Ромберг синдромы |  | CBL |  |
|  | Жүйке жүйесінің вегетативті бөлімінің бұзылыстары. |  | CBL | Вегетативті (автономды) жүйке жүйесінің құрылысы мен қызметтері: симпатикалық және парасимпатикалық жүйелер; вегетативті жүйке жүйесінің перифериялық (сегменттік) және орталық бөлімдері. Лимбико-гипоталамо-ретикулярлық кешен. Вегетативті ганглиопатиялар және нейропатиялар. Цилиарлы невралгия. Қанат-таңдай түйінінің ганглиопатиясы. Жақ асты және тіл асты түйіндерінің ганглиопатиясы. Мойынның симпатикалық ганглиопатиясы. |
|  | Менингеальды белгілер. ЖМС (жұлын-ми сұйықтығы) зерттеу, менингиттер, ЖМС жасушалық құрамының өзгеру себептері, ЖМС қан болудың интерпретациясы. Жүйке жүйесінің инфекциялық аурулары: жақ- беттік аймақтағы іріңді-қабынулық процесстер кезіндегі екіншілік іріңді менингиттер. |  | CBL | Менингиттер: жіктелуі, этнологиясы, клиникасы, диагностикасы, емі.Біріншілік және екіншілік іріңді менингит: менингококкты, пневмококкты, Haemophilus influenzae қоздыратын. Серозды менингит: туберкулезді және вирустық менингит. Менингеальды синдром: көріністері, диагностикасы. Жаңа туылған нәрестелер мен жас балалардағы іріңді менингит ағымының ерекшеліктері. Энцефалит: жіктелуі, этиологиясы, клиникасы, диагностикасы, емі.Герпестік энцефалит. Кене энцефалиті. Қызылша, желшешек, қызамықпен ауыратын параинфекциялық энцефалит. Жүйке жүйесінің ревматикалық зақымдануы, кіші хорея.Полиомиелит, полиомиелиттің қазіргі ағымының ерекшеліктері. Мидың абсцессі, жұлынның эпидуральды абсцессі. Герпес. Дифтериялық полиневропатия. Ботулизм. Нейросифилис. ЖИТС кезінде жүйке жүйесінің зақымдануы.Жүйке жүйесінің параинфекциялық және вакцинациядан кейінгі зақымданулары. Құрсақішілік инфекцияларда жүйке жүйесінің зақымдануы. Вакцинациядан кейінгі энцефаломиелит. Туа біткен нейросифилис.Жүйке жүйесінің жұқпалы ауруларын диагностикалаудағы параклиникалық әдістер: жұлын сұйықтығы және серологиялық зерттеулер, бастың КТ және МРТ. Менингит, энцефалит, полиомиелиттің патогенетикалық емінің ерекшеліктеріЖұлын сұйықтығын интерпретациялау: <https://geekymedics.com/cerebrospinal-fluid-csf-interpretation/> Менингиттер: <https://geekymedics.com/meningitis/> Менингиттер: <https://www.youtube.com/watch?v=gIHUJs2eTHA> Брудзинский симтомы: <https://www.youtube.com/watch?v=ke5EsXMXPHo> Керниг симптомы: <https://www.youtube.com/watch?v=euNPB3OjrdM>  |
|  | ОНМК. Бас миының қантамырлық ауруларының классификациясы. |  | CBL | Мидың қан тамырлары ауруларының классификациясы. Мидың қан тамырлары ауруларының этиологиясы. Церебральды артериялардың окклюзиясында және артериялық гипертензияда церебральды қан айналымының патофизиологиясы. Біріншілік белгілер FAST, BEFAST. Өтпелі цереброваскулярлық бұзылыс (транзиторлы ишемиялық шабуыл) және ишемиялық инсульт: этнологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы. Церебральды қан кету: этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы, терапиясы және хирургиялық емдеуге көрсеткіштері. Субарахноидальды жарақатсыз қан кетулер: этиологиясы, патогенезі, клиникасы. диагностика. Ауруханаға дейінгі кезеңдегі инсультта шұғыл көмек көрсету. Жоғары мидың (психикалық) қызметтері: гноз, праксис, сөйлеу, оқу, жазу, санау, есте сақтау, зейін, интеллект және олардың бұзылыстары; афазия (моторлы, сенсорлық, амнестикалық, семантикалық); апраксия (конструктивті, кеңістіктік, идеомоторлы); агнозия (көру, есту, иіс сезу); астереотноз, аносогнозия, автотопагнозия; дисмнезиялық синдром, Корсаков синдромы; деменция, олигофрения. Неврологиялық клиникадағы нейропсихологиялық зерттеулердің маңызы. Мидың маңдай, төбе, самай және шүйде бөліктерінің зақымдану синдромдары. Ми қыртысының анатомиясы: <https://www.youtube.com/watch?v=2LzZMWGQe1k>Жоғары ми функцияларын зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=k0cph9PAFGQ> |
|  | Сананың пароксизмальды бұзылыстары – эпилепсия. |  |  | Эпилепсия және эпилепсиялық ұстамалардың жіктелуі. Эпилепсия мен эпилепсиялық синдромның этиологиясы мен патогенезі. Эпилепсияны емдеу. Эпилептикалық статус: клиникасы, патогенезі, емі.Балалардағы эпилепсия ағымының ерекшеліктері, неонатальды құрысулар, нәрестелердегі құрысулар (Вест синдромы), Леннокс-Гастау синдромы, фебрильді құрысулар, қатерсіз роландиялық эпилепсия; балалық шақтағы эпилепсиялық емес пароксизмальды бұзылыстар (аффективті-тыныс алу шабуылдары).Пароксизмальды сананың бұзылуын диагностикалаудағы параклиникалық әдістер – электроэнцефалография, бастың КТ және МРТ.Эпилепсияға қарсы препараттарды тағайындау принциптері: жіктелуі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсеткіштері және қарсы көрсеткіштері. Антидепрессанттардың жіктелуі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштері.Эпилепсия, ұстама түрлері, патофизиология, себептері мен емі: <https://www.youtube.com/watch?v=RxgZJA625QQ> Ес жоғалту кезінде анамнездік мәліметтер жинау: <https://geekymedics.com/transient-loss-consciousness-history-taking/> Эпилепсиялық науқастармен консультация: <https://geekymedics.com/explaining-a-diagnosis-of-epilepsy/> ГАМК және глутамат: <https://www.youtube.com/watch?v=wP9QD-5FL5U&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=22> ГАМК рецерторлары және ГАМК өнімдері: <https://www.youtube.com/watch?v=MRr6Ov2Uyc4&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=23>  |
| 12 | «Психиатрия» клиникалық пәніне кіріспе. Психиатриядағы негізгі клинико-психопатологиялық симптомдар мен синдромдар. |  | CBLЖұптық жұмысРөлдік ойындар | Жалпы және жеке психиатрия. Психиатрия бөлімдері. ДДСҰ бойынша психикалық денсаулық критерийлері. Психикалық бұзылулардың жіктелуі және диагностикасы. Психиатриядағы тексеру әдістері. Психиатриялық сұхбат. Психиатриядағы субъективті және объективті анамне. Катамнездің рөлі.Жалпы психопатология. Оң және теріс симптомдық комплекстер. Жас аспектіндегі психотикалық және психоздық емес бұзылулардың спецификалық симптомдық кешендері. Психикалық бұзылыстар семиотикасының жалпы ережелері. Онтогенездің негізгі кезеңдері және ауыз қуысының түзілуі. Уақытша және тұрақты тістердің жарылуының клиникалық аспектілері. Тіс дәрігерінің кабинетінде жақ-бет аймағының жеке анатомиялық түзілістерінің жүйелі даму ақаулары мен даму ақаулары бар тұлғаларға психологиялық көмек көрсету.Анамнездік ақпаратты жинау ережелері, оларды талдау. Сенсорлық таным патологиясы (сезім және қабылдау патологиясы). Ойлау патологиясы. Эмоциялар мен ерікті процестердің бұзылуы. Есте сақтау, зейін және интеллект бұзылыстары. Қозғалыс-еріктік қызметінің бұзылыстары. Сана бұзылыстары. Бұзылған психикалық функцияларды оқшаулау және олардың систематикасы, дифференциальды диагностикалық критерийлері. Стоматологтың жас ерекшелігі мен тәжірибесіндегі негізгі клиникалық және психопатологиялық симптомдар мен синдромдар.  |
| 13 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары. Шизофрения. Биполярлы аффективті бұзылыс. |  | CBLЖұптық жұмысРөлдік ойындар | Шизофрения. Жалпы диагностикалық критерийлер. Шизофрения ағымының түрлері. К.Шнайдер бойынша бірінші және екінші дәрежелі шизофрения белгілері. Параноидты, гебефрениялық, кататониялық және дифференцияланбаған шизофренияның диагностикалық критерийлері. Созылмалы сандырақтық бұзылыстар. Паранойя. кеш шизофрения. Басқа сандырақтық бұзылыстар- инволюциялық параноид. Аурудың әлеуметтік аспектісі. Шизофрения. Балалық түрі.Көңіл-күйдің бұзылуы. Этиология. Эпидемиология. Жеке эпизодтардың жіктелуі және қайталану сипаты. БАБ (биполярлы аспективті бұзылыс) эпизодтары. Биполярлы аффективті бұзылыс. Маниакальды эпизод. Депрессиялық бұзылыс.Суицидтік мінез-құлықтың негізгі кезеңдері (суицидке дейінгі, суицидтік әрекеттерді жүзеге асыру, суицидтен кейінгі). Пациенттердің ауызша және вербальды емес суицидтік хабарламалары. Өз-өзіне қол жұмсау ниеті жоқ өзіне зиян келтіру. Өзін-өзі зақымдау түрлері.Суицид қаупін бағалау критерийлері (Суицид тәуекелін бағалау). Бэк шкаласы. Көңіл-күйдің бұзылуының асқынулары – әлеуметтік қызметтің бұзылуы, ауыр мазасыздық бұзылысы, ішімдік пен ПАЗ қолданудан туындаған бұзылыстар.Психикалық бұзылыстары мен аурулары бар адамдарға стоматологиялық көмек көрсетудің ерекшеліктері. Нейролептиктердің стоматологиялық көмек көрсету кезінде ауырсынуды басатын дәрілермен (шизофренияны қолдау терапиясымен және экстрапирамидалық бұзылулардың алдын алуға арналған препараттармен) дәрілік өзара әрекеттесуі.   |
| 14 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары. Невротикалық, стресспен байланысты және соматоформды бұзылыстар.  |  | CBL«Науқас төсегіндегі» жұмысРөлдік ойындар |  Қорқынышқа негізделген мазасыздық бұзылыстары (фобиялар). Әлеуметтік және спецификалық (оқшауланған фобиялар). Обсессия және компульсиямен байланысты мазасыздық бұзылыстары (обсессивті-компульсивті бұзылыс); жарақаттан кейін және шамадан тыс стресстен кейін пайда болатын жағдайлар - жарақаттан кейінгі стресстік бұзылулар (ЖКСБ); диссоциациямен сипатталатын бұзылулар (эндогендік психоздар). Тіс дәрігеріне барудан қорқу. Обсессивтік күйлер (анықтамасы, түрлері, диагностикалық маңызы). Обсессияларды сандырақтардан ажырату. Ипохондриялық синдром. Құрылымы, динамикасы, диагностикалық маңызы. Ипохондриялық және сенестопатиялық бұзылулардың диагностикасы. Соматикалық симптомдар басым болатын психикалық бұзылулар, соматикалық симптомдар және олармен байланысты бұзылулар – тамақтану мен ас қабылдау бұзылыстары, «ұйқы-сана» режимінің бұзылыстары, жыныстық бұзылулар.Тіс ауруының анамнестикалық белгісі ретінде құсу рефлексінің жоғарылауының симптомы. Құсу рефлексінің этиологиялық факторлары - мазасыздықтың жоғарылауы (болашақтағы алаңдататын немесе психологиялық ыңғайсыз оқиғаларға қорқыныш көрінісінің вегетативті реакциясы ретінде құсу); жағымсыз ассоциациялардың пайда болуына байланысты психогендік реактивті құсу (дәмдік, иіс сезу және т.б.); невротикалық құсу (мазасыздықты немесе психологиялық ыңғайсыздықты тудыратын эмоцияларды басуға вегетативті реакция ретінде немесе пациенттің жеке басының вегетативті реакциясы ретінде, стресстік немесе жанжалды жағдайларға реакцияның истериялық түрлеріне бейім); басқа психотикалық көріністердің (реактивті және диссоциативті амнезия).Аралық психикалық бұзылыстарды психотерапияға негізделген тәсілдің негізгі түсініктері. |
| 14 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары.Балалық және жасөспірім шақта басталатын эмоциональды және мінез-құлық бұзылыстар. |  | CBLЖұптық жұмысРөлдік ойындар | Балалар мен жасөспірімдердегі басым нейропсихикалық реакцияның жасқа байланысты критерийлері. Балалар психиатриясындағы «жас ерекшелік» белгілері мен синдромдары. Бала дамуының дағдарыстық кезеңдері және олардың психикалық дизонтогенез белгілерінің пайда болуына әсері. Балалар мен жасөспірімдердегі басым нейропсихикалық реакцияның жас критерийлері. Балалық және жасөспірімдік шақта басталатын эмоционалдық және мінез-құлық бұзылыстар.Мінез-құлық бұзылыстары. Басталуы балалық шаққа тән эмоционалдық бұзылулар.Гиперкинетикалық бұзылулар. Аутизм. Басқа психикалық бұзылулардағы аутизм мен аутизмге ұқсас синдромдарды дифференциальды диагностикалау мәселелері. Тиктер (өтпелі тиктер, созылмалы моторлы тиктер немесе вокализмдер, Жиль де ла Туретта синдромы). Балалық және жасөспірімдік шақта басталатын басқа мінез-құлық және эмоционалдық бұзылулар. Психикалық бұзылыстары бар балалардың стоматологиялық статусының ерекшеліктері. Аутизмге арналған тіс күтімі. Аутизмдегі ауыз қуысы ауруларының таралуы. Тіс дәрігеріне бару кезінде осы санаттағы балалар мен ересектермен қарым-қатынас ерекшеліктері. Аутизмдегі ауыз қуысының гигиенасы.  |
| 15 | Психикалық бұзылыстар мен аурулардың негізгі топтары.Эпилепсия. Ақыл-естің артта қалуы. Деменция. |  | CBLЖұптық жұмысРөлдік ойындар  | Эпилепсия – негізгі клиникалық көріністері, ұстамалардың жіктелуі. Пароксизмальды құбылыстар (эпилептикалық, истериялық, диэнцефалиялық, эпилептикалық статус, сананың ерекше күйлері). Олардың диагностикалық маңызы. Стоматологиялық көмек көрсету кезінде құрысуға қарсы және ауруды басатын дәрілердің өзара әрекеттесуі. Құрамында адреналин бар препараттарды қолдануға қарсы көрсеткіштер – эпилепсиялық ұстаманың даму қаупі.Ақыл-ой кемістігі. Деменция. Клиникалық синдром. Негізгі күтім және тәжірибе. Науқастардың мінез-құлқының ерекшеліктері және стоматологиялық кабинетте психикалық дамуы тежелген және деменциямен ауыратын науқастарға көмек көрсету. Негізгі күтім және тәжірибе (ДДСҰ mhGAP). |
| 16 | Наркологиялық семиотика және аддиктивті (наркологиялық) бұзылыстардың феноменологиясы |  | CBLЖұптық жұмысРөлдік ойындар  | Психоактивті заттардың классификациясы. Есірткі және алкогольдік интоксикацияның объективті белгілері. Психикалық және физикалық тәуелділік, реактивтіліктің өзгеруінің белгілері, абстиненция синдромы. Гашишизм, апиынға тәуелділік, алкоголизм туралы негізгі түсініктер. Есірткі әсері бар жаңа синтетикалық препараттар. Пациенттің стоматологиялық жағдайы – ПАЗ қолданушы. Хирургиялық араласу кезінде анестезия кезінде есірткі мен алкогольдің ауырлататын әсері. Абстинентті синдромы бар науқас және стоматологтың қабылдауында интоксикация жағдайындағы негізгі клиникалық белгілер. Нашақорлардағы сүйек тінінің қалпына келу процесі (остеогенез). Операция кезінде некроздың пайда болу қаупі. Импланттарға көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер. Ауыз қуысының шырышты қабығының пайда болу қаупін барынша азайтатын жұмсақ төсемдермен, жұқа қабырғалы тәждерімен және т.б. алынбалы құрылымдары бар протездеу бойынша ұсыныстар. ПАЗ қолданушылардың стоматологиялық реабилитациясының тиімділігін арттыру бойынша іс-шаралар алгоритмі. |

**СӨЖ тапсырмалары, Оларды орындау графигі, Оларға әдістемелік нұсқаулар:**

**Оқытушымен бірге СӨЖ: 20 сағат**

* Сабақ уақытында аз топтармен жұмыс
* Сценраий бойынша Симуляциялық Орталықта тәжірибелік дағдыларды орындау
* Кафедраның СҒҰ, конференцияларға қатысу
* Ауру тарихын жазу арқылы неврологиялық пациентті курациялау

**Студенттің аудиториядан тыс өзіндік жұмысы: 20 сағат**

* Арнайы медициналық әдебиетті оқу
* Ғаламтордағы медициналық порталдар секілді электрондық ақпараттық ресурстармен жұмыс жасау
* Клиникалық талқылауға дайындық
* Кезекшілік

**Студент үшін 360° бағалау парағы**

**КУРАТОР және Оқытушы**

Т.А.Ж. куратордың \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Өте жақсы** | **Критерий және бағалар** | **Қанағаттандырылмаған**  |
| **1** | **Үнемі сабаққа дайындалады:**Мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен қолданады, қысқаша қорытынды жасайды. Тиімді оқыту дағдыларын көрсетеді, басқаларды оқытуға көмектеседі | **Дайындық****10 8 6 4 2 0** | **Үнемі сабаққа дайындалмайды** Мысалы, проблемалық мәселелерді жеткіліксіз оқып, зерделеу, топтың біліміне елеусіз үлес қоспайды, материалды талдамайды, қорытындыламайды, |
| **2** | **Білім алуына жауапкершілікпен қарайды:**Мысалы, өзінің оқу жоспарын басқарады, белсенді түрде жақсартуға тырысады, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалайды | **Жауапкершілік****10 8 6 4 2 0** | **Өзінің білім алуына жауапкершілікпен қарамайды:**Мысалы, оқу жоспарын орындау үшін басқаларға тәуелді, қателерін жасырады, ресурстарды сирек талдайды. |
| **3** | **Топтық оқуға белсенді қатысады:**Мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды ықыласпен қабылдайды | **Қатысу****10 8 6 4 2 0** | **Топтық оқу кезінде белсенді емес:**Мысалы, талқылау кезінде қатыспайды, тапсырмаларды қабылдауға құлықсыз |
| **4** | **Тиімді топтық дағдыларды көрсетеді**Мысалы, ол бастама көтереді, басқаларға құрмет пен дұрыстық танытады, түсініспеушіліктер мен қақтығыстарды шешуге көмектеседі | **Топтық дағдылар****10 8 6 4 2 0** | **Тиімсіз топтық дағдыларды көрсетеді**Мысалы, орынсыз араласады, пікірталастың нашар дағдыларын көрсетеді, үзіліс жасайды, жауап бермейді немесе басқаларды елемейді, үстемдік етеді немесе шыдамсыздық танытады |
| **5** | **Достарымен қарым-қатынаста өте жақсы:**Мысалы, ол белсенді тыңдайды, вербалды емес және эмоционалды сигналдарға сезімталҚұрметті қарым-қатынас  | **Коммуникация****10 8 6 4 2 0** | **Құрдастарымен қарым-қатынас жасау қиын:**Мысалы, нашар тыңдау дағдылары, вербалды емес немесе эмоционалды сигналдарды қабылдай алмайды немесе бейімсіз.Әдепсіз сөздерді қолдану |
| **6** | **Жоғары дамыған кәсіби дағдылар:**Тапсырмаларды орындауға ынталы, көбірек білім алу мүмкіндіктерін іздейді, сенімді және біліктіПациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтауСубординацияны сақтау. | **Профессионализм****10 8 6 4 2 0** | **Тындамайды, қорқыныш сезімі басым, қарапайым процедураларды орындаудан бас тартады**Кәсіби мінез-құлықтың төмендігі - науқасқа зиян келтіру, медицина қызметкерлеріне, әріптестеріне дөрекі құрметтемеушілік көрсетеді |
| **7** | **Жоғары өзін-өзі бағалау:**Мысалы, ол өзінің білімі мен қабілеттерінің шектеулерін қорғауға немесе басқаларды қорлауға болмайтындығын түсінеді | **Рефлексия****10 8 6 4 2 0** | **Өзін -өзі төмен бағалау:**Мысалы, түсіну немесе қабілет шегі туралы көбірек білу қажет және түзету үшін оң қадамдар жасамайды |
| **8** | **Сын тұрғысынан ойлауы жоғары дамыған:**Мысалы, гипотеза құру, білімді мысалдарға қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмаларды орындау шеберлігін лайықты түрде көрсетеді. | **Сын тұрғысынан ойлану** **10 8 6 4 2 0** | **Сын тұрғысынан ойланудың жетіспеушілігі:**Мысалы, негізгі тапсырмаларды орындауда қиналады. Әдетте гипотеза жасамайды, білімін олардың жоқтығынан немесе қабілетсіздігінен (индукцияның жоқтығынан) практикада қолданбайды, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалауды білмейді. |
| **9** | Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтайды, тиімділікті арттыру мақсатында жақсартуларды ұсынады.Қарым-қатынас этикасын сақтайды – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және сөйлескенде) | **Оқу тәртібінің ережелерін сақтау10 8 6 4 2 0** | Ережелерді елемейді, ұжымның басқа мүшелеріне кедергі жасайды |
| **10** | Ережелерді толық түсініп, оларды толық орындайды, топтың басқа мүшелерін ережелерді сақтауға шақырадыМедициналық этика және PRIMUM NON NOCERE принциптерін қатаң сақтайды | **Емханадағы тәртіп ережелерін сақтау10 8 6 4 2 0** | Ережені бұзады.Топтың басқа мүшелерін ережелерді бұзуға итермелейдіНауқасқа қауіп төндіреді |
|  | Ең жоғары | **100 ұпай** |  |

\* емханадағы кәсіби мінез-құлықты, мінез-құлық ережелерін өрескел бұзу - немесе Қазақстан Республикасының бағалауын төмендету немесе жою; этикалық комитет

Мұндай бұзушылықтарға іс-әрекеті (мысалы, клиника аумағында темекі шегу) немесе әрекетсіздігі салдарынан науқастаердың денсаулығына қауіп төнеді; кез келген адамға (науқасқа, топтағы басқа студенттерге, әріптеске, оқытушыға, дәрігерге, медицина қызметкерлеріне) қатысты дөрекілік пен арсыздығын көрсету жатады.

|  |
| --- |
| **Миниклиникалық емтиханда- студенттердің профессиональды дағдыларын баллдық- рейтингтік бағалау** |
| **Профессиональды дағдылар** | **2 балл** | **4 балл** | **6 балло** | **8 балло** | **10 балло** |
| **1. Анамнеза жинау** | Диагностикаға маңызы жоқ ақпараттармен шашыраңқы жиналды | Қателіктермен систематикалық тұрғыда ретсіз жиналды | Симптомдардың даму реті мен ауру тарихын толық түсіндірмейтін фактілер жиналды | Систематикалық дұрыс, алайда, негізгі симптомдар мен даму себебін нақтылайтын фактілер толық емес | Систематикалық дұрыс, анамнез толық ауру динамикасынан ақпарат береді |
| **2.  Физикальды тексеру** | Дағдыларды меңгермеген | Кей қателіктермен шашыраңқы орындалды | Техникалық қателіктермен толық болмады | Систематикалық тұрғыда дұрыс, кей маңызды емес қателіктермен | Систематикалық дұрыс әрі эффективті |
| **3.  Алдын-ала диагноз** | Қате қойылды | Тек ауру классы көрсетілді | Негізгі синдром көрсетілді, бірақ диагностикалық маңызы жоқ | Дұрыс қойылды, түсіндіруі қате | Дұрыс қойылды, толық түсіндірді |
| **4. Зерттеу жоспарын тағайындау** | Қате жоспар тағайындалды | Дұрыс емес | Толық емес | Дұрыс, бірақ, кейбір қателіктермен | Толық әрі дұрыс |
| **5.    Зерттеу қорытындыларын интерпретациялау** | Қате пікірге әкелген қате интерпретация | Көп қателесті | Кейбір қателіктерімен жартылай дұрыс | Маңызды емес қателіктермен дұрыс қорытындылау | Дұрыс әрі толық |
| 1. **Дифференциальды диагноз**
 | Дұрыс емес | Шашыраңқы | Толық емес | Нақты келтірді, бірақ, толыққанды емес | Толық |
| **Профессиональды дағдылар** | **2 балл** | **4 балл** | **6 балло** | **8 балло** | **10 балло** |
| **7.     Қорытынды диагноз және оны түсіндіру** | Клиникалық ойлаудың жоқтығы | Диагноз шала, ойға қонымсыз түсіндірілді | Диагноз толық емес, қосымша аурулар мен асқынулар айтылмады | Негізгі ауру диагнозы толық, бірақ, қосымша аурулар толық емес.  | Нақты, толық, түсінікті |
| **8.  Емдеу** | Қарсы өнімдер тағайындалды | Нақты емес әрі дозасы дұрыс емес | Негізгі аурудың да, қосымша аурудың да емі толық емес | Дұрыс, бірақ жеткіліксіз немесе полипрагмазия | Ем нақты әрі толық |
| **9.   Тағайындалған өнімдердің әсер ету механизмін түсіндіру** | Дұрыс емес | Көп қате жібереді | Жартылай | Маңызды емес бөліктерде қателеседі | Толық |
| **10. Болжам және профилактика** | Анықтай алмайды | Дұрыс емес анықтау | Толыық емес әрі нақты емес | Нақты бірақ, толық емес | Нақты, толық |

**Ауру тарихын жүргізуді баллдық-рейтингтік жүйе бойынша бағалау (шекті 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерийлер****(баллдық жүйе бойынша бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Өте жақсы*** | ***Ортадан жоғары*** | ***қанағаттанарлық*** | ***Дұрыстауды талап етеді*** | ***Дұрыс емес*** |
| 1 | Пациенттің шағымдары: негізгі және қосымша | Толық, әрі жүйелі, маңызды тұстарды түсінеді | Дәл, әрі толық | Негізгі ақпарат | Толық емес немесе дәл емес, кейбір маңызды тұстар көрсетілмеген | Маңызды тұстарды көрсетпейді |
| 2 | Аурудың анамнезін жинау |
| 3 | Өмір анамнезін жинау |
| 4 | Объективті статус – жалпы қарау  | Толық, тиімді, ұйымдасқан, маңызды тұстарын түсінеді | Ретті, әрі дұрыс | Негізгі мәліметтерді анықтайды | Толық емес немесе дұрыс емес, пациенттің ыңғайлы жағдайына мән бермейді | Сәйкес емес мәліметтер |
| 5 | **Жүйке жүйесі** | Неврологиялық тексеру дағдыларының барлығын толық, тиімді, дұрыс орындайды | Неврологиялық тексеру дағдыларының барлығын толық, тиімді, дұрыс, бірақ аздаған қатемен орындайды немесе орындау барысында өз өзін түзейді | Негізгі мәліметтер анықталған, неврологиялық тексеру дағдысы игерілген | Толық емес немесе дәл емес. Неврологиялық тексеру дағдыларын жетілдіру қажет | Маңызды мәліметтер қалыс қалған. Неврологиялық тексеру дағдыларына жанаспайтын дағдылар |
| 6 | Ауру тарихын таныстыру | Толық сипаттау. Проблеманы науқастың ерекшеліктерін ескере отырып толықтай түсінеді | Дәл, бағытталған; таңдап алған факттері студенттің түсінгенін көрсетеді | Үлгіге сай толтырылған, барлық негізгі мәліметтерді қамтиды | Көптеген жерлері толық емес, көбіне дәлелденбеген маңызды емес факттерді қамтиды | Жағдайды түсінбейді, көптеген маңызды жерлер қалып кеткен, нақтылауды қажет ететін сұрақтардың көбеюі |

**Пәннің оқу-әдістемелік құралдармен қамтамасыз етілу картасы**

 **«Неврология және психикалық денсаулық»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ақпараттық көздер** | **Пәнді оқитын студенттер саны (болжаммен)** | **Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ кітапханасындағы саны**  |
| **Қаз.** | **Орыс.** | **Ағыл.** |
|  | **Электронды нұсқадағы оқу әдебиеттері (атауы, жылы, авторы)** | 16 |  |  |  |
|  | **Оқу әдебиеттері:** 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.
3. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus’ topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.
4. Ropper, A. H., Samuels, M. A., & Klein, J. (2014). Adams and Victor’s principles of neurology.
5. In Daroff, R. B., In Jankovic, J., In Mazziotta, J. C., In Pomeroy, S. L., & Bradley, W. G. (2016). Bradley's neurology in clinical practice.
6. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.
7. Philip B Gorelick, Fernando B Testai, Graeme J Hankey, Joanna M Wardlaw (2014). Hankey’s clinical neurology.
8. Hal Blumenfeld (2010) Neuroanatomy through clinical cases
9. «Неврологиялық науқастарды клиникалық зерттеу әдістемесі» Методические рекомендации / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.
10. Kamenova S.U., Kuzhubaeva K.K., Ospanbekova D.M. Methods of clinical examination of neurological patients / Methodical recommendations / S.U. Kamenova et al. – Almaty, 2018. – 82 pages.
11. Uddin S., Rashid M. (eds.) Advances in Neuropharmacology-Drugs and Therapeutics. New York: Apple Academic Press, 2019. — 654 p.
12. Hadi Manji, Seán Connolly, Neil Dorward, Neil Kitchen, Amrish Mehta, Adrian Wills (2007). Oxford handbook of neurology.
13. Nicholas J Talley, Brad Frankum, Davis Currow (2015). Essentials of internal medicine.
14. Paul W. Brazis, Joseph C. Masdeu, José Biller (2011). Localization in clinical neurology.
15. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.
16. Клинические протоколы МЗ РК
17. Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова <http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii>.
18. Иванец Н. Н., Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учебник / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>
19. Садуакасова К.З. Детская психиатрия. Учебник. Алматы. 2019-346с.
20. Иванов С.В. Психофармакотерапия психосоматических расстройств //Российское общество психиатров [http://psychiatr.ru/]. URL:

<http://psychiatr.ru/download/965?view=1&name>1. <https://obuchalka.org/20200403119843/klinicheskoe-primenenie-sovremennih-antidepressantov-mosolov-s-n-1995.html>
2. <https://obuchalka.org/20200923125294/psihiatriya-nacionalnoe-rukovodstvo-aleksandrovskii-u-a-neznanov-n-g.html>
3. Садуакасова К.З, Енсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оқу құралық Алматы. «Казақ университеті» 2022.-78б.
4. Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 2 декабря 2020 года № 217121. Edmund S. Higgins, Mark S. George. Illustrations by Edmund S. Higgins. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness».

**26.** Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».3. Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.
 |  |  |  |  |
|  | **Интернет- ресурстар:**1. Medscape
2. Up to Date
3. <https://www.cdc.gov/>
4. https://www.who.int/
5. https://geekymedics.com
6. ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/
7. Access Medicine
8. <https://www.unicef.org/kazakhstan/>
 |  |  |  |  |

**МЕҢГЕРУ ДЕҢГЕЙІ –**

|  |
| --- |
| **Неврология бойынша** |
|  | Компетенция | Деңгей |
| Білу және қолдану:  | Жүйке жүйесінің норма және патологиядағы анатомиясы, гистологиясы, физиологиясы; жоғары психикалық функциялар, жастық ерекшеліктер  | II |
| Неврологиядағы негізгі синдромдардың даму механизмі және оларды анықтаудың принциптері: сезімталдық бұзылыстары, қозғалыс бұзылыстары, гиперкинездер, акинетико-ригидті синдром, мишықтық атаксия, жұлын бұзылысы, ми діңі бұзылысы, бассүйек нервтерінің бұзылысы, гипоталамо-гипофизиарлы жүйе бұзылысы, вегетативті бұзылыстар; үлкен жарты шарлардың бұзылу синдромдары.  | II |
| Ұйқы және ес физиологиясын, ұйқы бұзылыстарын | II |
| Неврологиялық патологияда қолданылатын дәрілік өнімдердің классификациясы, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, қарсы көрсеткіштер және көрсеткіштер: нейролептиктер, транквилизаторлар, ұстамаға қарсы, седативті және нейростимуляторлар, миорелаксанттар, ми қанайналымын және метаболизмін жақсартушылар, ауру басуға қолданылатындар.  | II |
| Ми ісінуі. Ісіну варианттары. Емдеу тәсілдері. Бассүйекішілік қысым бұзылыстары. Ми тінінің жылжуы, жабысуы.  | II |
| Ес бұзылыстары. Ес бұзылыстарының деңгейлік классификациясы. Әртүрлі этиологиядағы комалар (органикалық, метаболикалық). Кома соңы. Соматикалық патологиялардағы комалар: біріншілік церебральды, эндокринді аурулардағы, токсикалық, газ алмасу бұзылыстарындағы, электролит жоғалту кезіндегі, су жоғалту кезіндегі.  | II |
| Меңгеру: | Ауру психофизиологиялық жағдай ретінде. Бас ауруы. Бас ауруларының негізгі варианттары (құрылымдық бұзылыстармен, тамырлық бұзылыстармен, краниальды невралгиямен және т.б. байланысқан мигрень)  | II |
| Созылмалы және өткір ми қанайналымының бұзылыстары кезіндегі неврологиялық көріністерді анықтау | I |
| Сөйлеу функциясының бұзылыстарын анықтау | I |
| Менингиальды синдромды анықтау | I |
| Диагностикалау және емдеу (III- IV) немессе болжау (I- II) | Жүйке жүйесінің патологиялары кезінде визуализация әдістерінің мәліметтерін интерпретациялау (эхоэнцефалографии, УЗИ-допплерографии, Р-графии, ангиографии, КТ, МРТ, ПЭТ), бұндай зерттеулердің диагностикалық маңызын және тағайындау ережесі мен тәртібін білу. | I |
| Синкопальды жағдайларда дифференциальды диагностика жүргізу | II |
| Тынысалудың неврогенді бұзылыстарында дифференциальды диагностика жүргізу | II |
| Интеллектуальды жеткіліксіздікті анықтау (олигофрения, деменция) | II |
| Дисциркуляторлы энцефалопатия | I |
| Ми қанайналымының өтпелі бұзылыстары | II |
| Herpes zoster  | II  |
| Іріңді, серозды менингиттер | I |
| Соматикалық аурулар кезіндегі полинейропатиялар  | I |
| Соматикалық патология кезіндегі перифериялық вегетативті жеткіліксіздік | I |
| Инсульт  | II |
| Субарахноидальды қанқұйылу | I |
| Ми шайқалу және жарақат | I |

|  |
| --- |
| **Психиатрия** |
|  |  Компетенция | Деңгей |
| Білу және қолдану: | Психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстардың Халықаралық классификациясы. | I |
| Халыққа арнайыланған психиатриялық көмек көрсету түрлері. Психиатриялық стационарға госпитализациялау ережесі.  | I |
| Халыққа психиатриялық көмек көрсетудегі негізгі норма-құқықтық Актілер.  | I |
| Психикалық бұзылыстар мен аурулары бар науқастарға стоматологиялық көмек кезіндегі негізгі коммуникация принциптері. Стоматологиялық көмекке мұқтаж науқастардың отбасымен жұмыс.  | II |
| Антипсихотикалық өнімдер. Олардың әсер ету механизмі мен жанама әсерлері. Психофармакотерапия жүргізудің ережелері. Қолдаушы терапия. Дәрі аралық әсерлесу.  | II |
| Балалар мен жасөспірімдердегі психофармакотерапия принциптері.  | II |
| Суицидтік құлықтың қауіп факторы және халық арасындағы суицидтің методологиясы.  | II |
| ПАЗ (психоактивті заттар) тәуелділік кезіндегі негізгі патологиялық құлық паттерні. Аддиктивті құлықтың психопрофилактикасы. Ағзаның биологиялық сұйықтықтарындағы ПАЗ іздерін анықтау.  | II |
| Меңгеру: | Психиатриялық сұхбат жүргізу және науқастан субъективті анамнез жинау. Науқастың соматикалық, неврологиялық, психикалық статусын бағалау. Науқастың стоматологиялық жалпы сипаттамасын беру.  | III |
| Психикалық бұзылыс симптомдары мен синдромдарын анықтау және оларға клиникалық баға беру. Алдын-ала диагноз қою.  | III |
| Өзіндік сипаттау, анкета, психолого-тәжірибелік зерттеу (ПЭИ) қорытындыларын интерпретациялау кезіндегі бұзылған психикалық функциялар туралы анализ жүргізу және алдын-ала қорытынды беру. | III  |
| Ішімдіктік масаю деңгейін анықтау және масаю деңгейіне қарай психикалық статусқа сипаттама беру.  | III |
| Өткір психотикалық бұзылыстың нозологиясын және бастапқы клинико-психопатологиялық комплексін бөлу, диагностика мен емі арқылы жедел көмек көрсетудің алгоритмін анықтау.  | III |
| Тәуелділік тудырмайтын заттармен артық қолдануды анықтау.  | II |
| Бэк шкаласын қолдану арқылы депрессиялық бұзылыстың деңгейін диагностикалау | III |
| «Сағат тестін» қолдану арқылы деменция деңгейін диагностикалау | III |
| Диагностикалау және емдеу (III- IV) немессе болжау (I- II) | Эндогенді психоздар | II |
| Қатерлі нейролептикалық синдром | III |
| Аффективті бұзылыстар. Биполярлы аффективті бұзылыс. Депрессиялық бұзылыс.  | III |
| Стресспен байланысты, невротикалық, соматоформды бұзылыстар (фобиялық және мазасыздық бұзылыстар, әлеуметтік фобиялар, генерализденген мазасыздық бұзылыстары). | III |
| Обсессивті-компульсивті бұзылыстар | III |
| Посттравматикалық стрессті бұзылыс | III |
| Психоактивті заттарды қолданғаннан кейінгі психикалық бұзылыстар (өткір интоксикация, интоксикациялық психоздар, абстинентті синдром) | II |
| Босанудан кейінгі психикалық және мінез-құлықтық бұзылыстар | III |
| Деменция.  | II |
| Бұлыңғыр сана синдромы– делириялар, онейроид, ымырттағы бұлыңғыр сана, аменция  | III |
| Ас ішудегі бұзылыстар. Жүйкелік анорексия.  | III |
| Балалық шақтағы оппозициялық- қалыптастырушы бұзылыстар | II |
| Балалардағы аутизм. Атипті аутизм.  | II |
| Балалар мен ересектердегі психоактивті заттарды қолданудан қалыптасқан бұзылыстар(mhGAP ВОЗ) | II |
| Жасөспірімдер мен үлкендердегі депрессиялық бұзылыстар (mhGAP ВОЗ) | III |
| Балалар, жасөспірімдер, үлкендердегі өз-өзіне зақым келтіру. [Ведение пациентов, склонных в отношении причинения себе вреда и самоубийств](https://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/suicide/ru/) (mhGAP ВОЗ) | III |