**СИЛЛАБУС**

**Жүйке жүйесі және неврология негіздері**

**Нервная система и основы неврологии**

**Nervous system and basics of neurology**

| **1.**  | **Общая информация о дисциплине** |
| --- | --- |
| 1.1 | Факультет/мектеп: Жоғары Медицина Мектебі | 1.6 | Кредиттер (ECTS): 6-180 сағатБайланыс сағаты - 120 сағат |
| 1.2 | Білім беру бағдарламасы (ББ): 6B10109 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА 6B10109 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА 6B10109 GENERAL MEDICINE  | 1.7 | **Пререквизиттер:**Ағзалар мен жүйелердің патологиясы-2**Постреквизиттер:**Бейіндік пәндер |
| 1.3 | Агенттік және ББ аккредиттеу жылыАРТА 2021 | 1.8 | СӨЖ/СРМ/СРД (көлемі):60 сағат |
| 1.4 | Пән атауы: | 1.9 | СРСП/СРМП/СРДП (көлемі):30 сағат |
| 1.5 | Пән ID: 90328Пән коды: NSiON4223 | 1.10 | ***Пәндер циклі-****профильдеу міндетті*  |
| **2.**  | **Пән сипаттамасы** |
|  | Пән жүйке жүйесінің патологиясының патогенезін, патоморфологиясын, мәселелерінің клиникалық көрінісін және клиникалық бағдарланған фармакологиясын, жүйке жүйесінің жиі кездесетін ауруларының диагностикасы мен емдеу принциптерін зерттеуді қамтиды. Тренинг клиникалық негіздеуді, аналитикалық және проблемалық ойлауды дамытуды, клиникалық контексте мәселені терең түсінуді көздейді; клиникалық диагностикалық дағдыларды қалыптастыру және дамыту және синдромдық диагнозды негізді қалыптастыру. |
| **3** | **Пән мақсаты**  |
| Пәндер патогенезді, патологияны, клиникалық көріністерді және жүйке жүйесінің патологиясының клиникалық-бағдарланған фармакологиясын, жүйке жүйесінің жиі кездесетін ауруларын диагностикалау және емдеу принциптерін зерттеуді қамтиды. Тренинг клиникалық дәлелдемелерді, аналитикалық және проблемалық-бағдарланған ойлауды дамытуды, клиникалық тұрғыда проблеманы терең түсінуді қамтиды; клиникалық диагностикалық дағдыларды қалыптастыру және дамыту және синдромдық диагнозды негізді қалыптастыру. |
| **4.**  | **Пән бойынша оқыту нәтижелері (3-5)** |
|  | Пәннің оқыту нәтижесі | ББ бойынша оқыту нәтижесі, Пән бойынша байланысты оқыту нәтижесі(№ ОН ББ паспорты бойынша из паспорта ОП) |
| 1 | 1. Жүйке жүйесінің патологиясының патогенезі туралы білімді пациенттерді жас ерекшеліктерін ескере отырып сұрастыру мен физикалық тексеру барысында қолдану; жүйке жүйесінің кең таралған ауруларына қатысты диагностикалық және емдік шараларды анықтау. | Біліктілік деңгейі  | Жүйке жүйесі ауруларының дамуы мен дамуы туралы білімді пайдалану, ең жиі кездесетін неврологиялық аурулардың диагностикасын анықтау және тиісті емдеу әдістерін таңдау мақсатында науқасты жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты түрде сұрау және физикалық тексеру үшін. |
| 2 | 2. Жүйке жүйесінің патологиясы кезінде арнайы неврологиялық және зертханалық-аспаптық зерттеу нәтижелерін интерпретациялау. | Біліктілік деңгейі | Патологияда жүйке жүйесінде қандай өзгерістер болатынын түсіну үшін мамандандырылған неврологиялық және зертханалық-аспаптық зерттеулердің негізгі нәтижелерін талдаңыз. |
| 3 | 3. Бас ауруы, бас айналуы, тремор, гиперкинез, бел ауруы, есте сақтау қабілетінің бұзылуы, церебральды, менингиальды симптомдардың болуы, патологиялық рефлекстер, тартылу симптомдары, эпилепсиялық ұстамалар, сақиналық шабуыл, миастениялық криз сияқты жүйке жүйесінің зақымдалуының негізгі синдромдарын анықтау үшін білім мен дағдыларды ұштастыру  | Біліктілік деңгейі  | Бас ауруы, бас айналу, тремор, гиперкинезия, арқадағы ауырсыну, есте сақтау қабілетінің бұзылуы, церебральды және менингеальды белгілердің болуы, сонымен қатар патологиялық рефлекстерді, шиеленіс белгілерін, жүйке жүйесінің зақымдануының негізгі белгілерін анықтау үшін білім мен дағдыларды қолдану, эпилепсиялық ұстамалар, мигрень және миастениялық криздер. |
| 4 | 4. Негізгі ошақтық симптомдар мен синдромдарды анықтау: сезімталдықтың бұзылуы, қимыл-қозғалыс жүйесінің зақымдану деңгейлері, гиперкинез түрлері, акинетикалық-ригидтік синдром, атаксия түрлері; жұлынның, ми сабауы мен бассүйек нервтерінің, вегетативті жүйке жүйесінің зақымдалуы; ми қыртысының зақымдану синдромдары. | Біліктілік деңгейі  | Нерв жүйесіндегі локализацияланған өзгерістерге байланысты негізгі симптомдар мен симптомдық кешендерді анықтаңыз, мысалы, сенсорлық бұзылулар, мотор функциясының зақымдану деңгейі, гиперкинезияның әртүрлі түрлері, акинетикалық-ригидті синдром, атаксияның әртүрлі формалары, жұлынның, ми бағанының зақымдануы. , бас сүйек нервтері, сондай-ақ вегетативті жүйке жүйесінің аномалиялары және ми қыртысының зақымдалуымен байланысты синдромдар. |
| 5 | Балалар мен жасөспірімдердің жүйке -психикалық және эмоционалдық даму көрсеткіштерін жас ерекшеліктеріне қарай түсіндіру. | Біліктілік деңгейі - 2 | Балалар мен жасөспірімдердің жас ерекшеліктері мен психикалық даму ерекшеліктерін ескере отырып, жүйке жүйесінің даму көрсеткіштерін және эмоционалдық жағдайын талдау. |
| 6 | Ми қан айналымының жедел бұзылыстарын, менингиальды және церебральды синдромды (менингит пен энцефалит), команы, экстрапирамидалық бұзылыстарды, эпилепсияны, миастения грависті, миелиттың жедел бұзылуларын диагностикалау және емдеу принциптерін білу, шашыраңқы склерозды анықтау | Біліктілік деңгейі  | Келесі жағдайларды диагностикалау және емдеу принциптерін білу: мидың қанмен қамтамасыз етілуінің жедел бұзылыстары, ми қабығының қабыну процестері (менингит және энцефалит), кома, экстрапирамидалық бұзылулар, эпилепсия, миастения грависі, миелит, сонымен қатар склероздың болуын күдіктену мүмкіндігі бар. |
| 7 | Науқастарды жүйке жүйесінің бұзылыстары психикалық және физикалық мүгедектікке қалай әкелетінін және осындай кемістігі бар науқастардың әлеуметтік және экономикалық жағдайының олардың жұмыс істеу қабілетіне қаншалықты әсер ететінін түсіну. | Біліктілік деңгейі  | Неврологиялық бұзылулар адамның психикалық және физикалық қабілеттерінің бұзылуына әкелетінін түсініңіз және әлеуметтік және экономикалық факторлар пациенттердің мұндай мүгедектікпен күресу және қоғамдағы қызмет ету қабілетін анықтауда маңызды рөл атқаратынын мойындаңыз. |
| 8 | Неврологиялық аурулардың пайда болуында, олардың диагностикасы мен емінде роль ойнайтын әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік факторларды сипаттау | Біліктілік деңгейі | Неврологиялық аурулардың пайда болу, диагностикалау және емдеу процестеріне әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік аспектілердің әсерін қарастырыңыз. |
| 9 | Жүйке жүйесіне әсер ететін және жүйке жүйесі ауруларын емдеуге қолданылатын препараттардың жіктелуін, әсер ету механизмін, фармакокинетикасын, жанама әсерлерін, көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін білу. | Біліктілік деңгейі | * + - 1. Жүйке жүйесіне әсер ететін және неврологиялық ауруларды емдеу үшін қолданылатын дәрілік және басқа да препараттардың бөлінуі, әсер ету жолы, таралу және шығарылу тәсілі, жанама әсерлері, қолдану көрсеткіштері мен қарсы көрсетілімдері туралы білімі болуы.
 |
| 10 | Пациенттердің нейропсихикалық статусын тексеру мен сұхбаттасу кезінде тиімді дағдыларды көрсету. |  | Әңгімелесу жүргізу және науқастардың психоневрологиялық жағдайын бағалау кезінде құзыретті дағдыларды көрсету. |
| 11 | Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық қағидаттарын ұстану сияқты кәсіби құндылықтарға адалдықты көрсету. |  | * + - 1. 2. Жанқиярлық, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық сияқты кәсіби құндылықтарға адалдығын көрсету.
 |
| **5.** | **Жиынтық бағалау әдістері (белгілеңіз (иә – жоқ)/өзіңіздікін көрсетіңіз):** |
| 5.1  | Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу | 5.5  | СҒЗЖ ғылыми жоба |
| 5.2  | Практикалық дағдыларды тапсыру –миниклиникалық емтихан (MiniCex) | 5.6  | 360-қа бағалау – мінез-құлқы мен кәсібилігі |
| 5.3  | 3. СӨЖ – **шығармашылық тапсырманы** | 5.7  | Рубеждік бақылау:1 кезең - Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2 кезең – практикалық дағдыларды тапсыру (мини клиникалық емтихан (MiniCex)  |
| 5.4  | Ауру тарихын қорғау | 5.8  | Емтихан: 1 кезең - Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2 этап – ОСКЕ МП |

| **6.**  | **Пән бойынша толығырақ ақпарат** |
| --- | --- |
| 6.1 | Академиялық жыл:2023-2024 | 6.3 | Кесте (сабақ күні, уақыты): 8.00 дан 14.00 дейін |
| 6.2 | Семестр:8 семестр | 6.4 | Орны (оқу ғимараты, кабинет, платформа жиналысқа сілтеме түсіну бойынша ДОТ):№1 қалалық емхана, Медеу аудандық алғашқы медико-санитарлық көмек орталығы |
| **7.** | **Дисциплина көшбасшысы** |
| Дәреже | Толық аты-жөн | Кафедра | Контактты ақпарат (тел., e-mail) | Емтихан алдындағы консультация |
| Аға оқытушы |  | Жалпы дәрігерлік практика |  | Емтиханға дейін 60 минут ішінде |
| **8.** | **Дисциплина мазмұны** |
|  | Тақырып атауы | Сағаттар саны | Өткізу түрі |
|  | Жүйке жүйесінің анатомиясы мен физиологиясына шолу. Жүйке жүйесінің элементтері. нейрондар мен синапстар. Нейрондар арқылы қозуды тудыру және өткізу. нейротрансмиттерлер мен рецепторлар. Неврологиядағы анамнез жинау. Дені сау науқасты неврологиялық тексеру. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Сезімталдық пен оның бұзылыстары | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Ерікті қозғалыс жүйесі. Ерікті қозғалыс жүйесінің орталық бөлімі және оның зақымдалу синдромдары. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Ерікті қозғалыс жүйесі. Ерікті қозғалыс жүйесінің орталық бөлімі және оның зақымдалу синдромдары. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Мишық пен экстрапирамидалық жүйе | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Ми бағаны мен мидың I, II, III, IV, V, VI жұп нервтері. Ми бағаны мен I, II, III, IV, V, VI жұп нервтерінің зақымдалу симптомдары. Үшкіл нервтің невралгиясы  | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Мидың VII и VIII жұп нервтері. Зақымдалу симптомдары. Бет нервінің нейропатиясы | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Мидың IX, X, XI, XII жұп нервтері. Зақымдалу симптомдары. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Вегетативті жүйке жүйесі. Вегетативтік иннервация және жеке мүшелердің функционалдық бұзылыстары. Вегетативті жүйке жүйесін бағалау әдістері | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
| **Аралық бақылау 1** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%2 кезең – мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60% |
|  | Мидың жоғарғы саналылық қызметтері. Зерттеу әдістері. Мидың үлкен жартышарларының зақымдалуы мен жоғары саналық қызметтердің бұзылыстары. Ми қабықтары мен жұлын сұйықтығының өзгерістері. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Цереброваскулярлық аурулар. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Неврологиядағы пароксизмальді жағдайлар. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Мидың, жұлын мен шеткілік нерв жүйесінің жарақаттары. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Жүйке жүйесінің ннфекциялық және қабынулық аурулары | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Дегенерациялық аурулар. Демиелинизациялық аурулар. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
|  | Тұқым қуалайтын нервтік-бұлшықеттік аурулар. | 6 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 50% құрайды |
| **Аралық бақылау 2** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1. кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%
2. кезең – мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%
 |
| **Қорытынды бақылау (экзамен)** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1- кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%2-кезең – ОСКЕ МП - 60% |
| **Всего**  | **100** |
| **9.**  | **Пән бойынша оқыту әдістері**(оқытуда қолданылатын оқу және оқыту тәсілдерін қысқаша сипаттаңыз)Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL |
| 1 | **Формативті бағалау әдістері:** TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning  |
| 2 | **Қорытынды бағалау әдістері (5-тармақтан):** 1. Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2. Практикалық дағдыларды тапсыру-миниклиникалық емтихан (MiniCex) 3. СӨЖ- **шығармашылық тапсырманы** 4. Ауру тарихын қорғау5. СҒЗЖ ғылыми жоба 6. 360-қа бағалау – мінез-құлқы мен кәсібилігі |
| **10.**  | **Қорытынды бағалау** |
| **№** | **Бағалау түрі**  | **Барлығы % жалпыламадан %** |
| 1 | Ауру тарихын қорғау | 30% (чек-лист бойынша бағаланады)  |
| 2 | Аралық бақылау | 70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%;2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%) |
| **Қорытынды АБ1** | 30+70= 100% |
| 1 | Ауру тарихын қорғау | 20% (чек-лист бойынша бағаланады)  |
| 2 | СҒЗЖ ғылыми жоба | 10%  |
| 3 | 360-қа бағалау – мінез-құлқы мен кәсібилігі | 10% (чек-лист бойынша бағаланады) |
| 4 | Аралық бақылау  | 60% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%;2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%) |
| **Қорытынды АБ 2**  | 20+10+10 + 60 = 100% |
| 1 | Емтихан | **2 кезең:**1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%2-кезең – ОСКЕ МП - 60% |
| 2 | **Қорытынды баға:**  | ОРД 60% + Емтихан 40%  |
| **10.** | **Баға**  |
| **Әріптік жүйе**  | **Цифрлік** **эквивалент**  | **Баллдар****(% мазмұны)**  | **Бағаның сипаттамасы**(факультеттің сапалық құрамы бойынша Ғылыми комитеттің шешімі деңгейінде ғана өзгерістер енгізу) |
| А  | 4,0  | 95-100  | **Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарынан асып түседі**. |
| А-  | 3,67  | 90-94  | **Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарына сәйкес келеді.** |
| В+  | 3,33  | 85-89  | **Жарайды.** Өте жақсы. Тапсырманың жоғары стандарттарына сәйкес келеді. |
| В  | 3,0  | 80-84  | **Жақсы. Тапсырма стандарттарының көпшілігіне сәйкес келеді.** |
| В-  | 2,67  | 75-79  | **Жақсы.** Жеткілікті. Материалды ақылға қонымды меңгергенін көрсетеді. |
| С+  | 2,33  | 70-74  | **Жақсы. Қолайлы.****Тапсырманың негізгі стандарттарына сәйкес келеді.** |
| С  | 2,0  | 65-69  | **Қанағаттанарлық.** Қолайлы. Тапсырманың кейбір негізгі стандарттарына сәйкес келеді. |
| С-  | 1,67  | 60-64  | **Қанағаттанарлық.** Қолайлы. Кейбір негізгі жұмыс стандарттарына сәйкес келеді. |
| D+  | 1,33  | 55-59  | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. |
| D  | 1,0  | 50-54  | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. Білім мен тапсырманы орындаудың ең төменгі деңгейі. |
| FX  | 0,5  | 25-49  | **Қанағаттанарлықсыз.**Минималды қолайлы. |
| F  | 0  | 0-24  | **Қанағаттанарлықсыз.**Өте төмен өнімділік. |
| **11.** | **Оқыту ресурстары** *(толық сілтемені пайдаланыңыз және мәтіндерге/материалдарға қай жерде қол жеткізуге болатынын көрсетіңіз)* |
| Әдебиет | **Негізгі****Кітапханада бар**

| **Автор** | **Кітаптың аты, баспасы** | **Шыққан жылы** |
| --- | --- | --- |
| Изимова Роза. | Жоғары жүйке жүйесінің анатомиясы мен физиологиясы : оқу құралы | 2021 |
| Кайшибаев, Смагул К. | Основы топической и синдромологической диагностики. Ч. 1 | 2018 |
| Кайшибаев, Смагул К. | Частная невропатология. Ч. 2 | 2018 |
| Петрухин, Андрей Сергеевич. | Детская неврология : учебник : в 2 т. Т. 2 | 2018 |
| Петрухин, Андрей Сергеевич | Детская неврология : учебник : в 2 т. Т. 1 | 2018 |
| **А. С. Кадыкова** | **Практическая неврология** | 2016 |
| Төлеусаринов А. М. | Жалпы неврология : оқулық  | 2018 |
| Гусев, Евгений Иванович | . Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 1-том | 2016 |
| Гусев, Евгений Иванович | Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 2-том | 2016 |
| Гусев, Евгений Иванович. | Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 1 | 2018 |
| Гусев, Евгений Иванович. | Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 2 | 2018 |
| Гусев, Евгений Иванович. | Неврологические симптомы, синдромы и болезни : энциклопедический справочник | 2014 |
| P. L. Robert et al | International Neurology | 2016 |

**Кафедрада барлар**

| Dale Purves | NEUROSCIENCE, Sixth Edition | **2011** |
| --- | --- | --- |
| [Aaron L. Berkowitz](https://pdfdrive.to/author/aaron-l-berkowitz) | Clinical\_Neurology\_and\_Neuroanatomy\_A\_Localization\_Based\_Approach | 2022 |
| Ropper | Adams And Victor’s Principles Of Neurology | 2019 |
|  Бер М., Фротшер М., Левин О.С. | Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу | 2014 |
| Fuller | Neurological\_Examination\_Made\_Easy | 2019 |
| Mark Mumenthaler | Fundamentals of Neurology | 2006 |
| [Mathias Baehr](https://www.pdfdrive.com/search?q=Mathias+Baehr),  [Michael Frotscher](https://www.pdfdrive.com/search?q=Michael+Frotscher) | baehr\_m\_frotscher\_m\_duus\_topical\_diagnosis\_in\_neurology\_anat | 2012 |
| Swaiman | Swaiman’s Pediatric Neurology Principles and Practice  | 2017 |
| Гудфеллоу\_Дж\_А | Обследование\_неврологического\_больного | 2018 |

 |
| **Қосымша****Кітапханада қол жетімді**

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| E. Wolters, C. Baumann | Parkinson Disease and Other Movement Disorders : Motor Behavioural Disorders and Behavioural Motor Disorders /  | 2014 |
| Preston, David C. | Electromyography and Neuromuscular Disorders : Clinical-Electrophysiologic-Ultrasound Correlations  | 2021 |
| Абдрахманова М. Г. | Неврологиялық науқастарды оңалтудың заманауи принциптері : оқу-әдістемелік құрал | 2019 |
| Гусев, Евгений Иванович. | Неврологические симптомы, синдромы и болезни : энциклопедический справочник  | 2014 |
| Гусев, Евгений Иванович. | Эпилепсия и ее лечение : монография | 2016 |
| Киспаева Т. Т. | Неврология туралы дәрістер : оқу құралы  | 2021 |
| Л. Н. Неробкова, Г. Г. Авакян, Т. А. Воронина, Г. Н. Авакян | Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография  | 2020 |
| Куанова Л. Б. | Семинары по детской неврологии : учеб. пособие | 2018 |
| Н. Г. Коновалова | Неонатология: реабилитация при патологии ЦНС : учебное пособие для вузов | 2020 |
| Никифоров, Анатолий Сергеевич | Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника  | 2015 |
| Ф. С. Олжаев, А. К. Цой, Б. А. Умбаев | Создание экспериментальной модели фокального ишемического инсульта головного мозга путем окклюзии средней мозговой артерии : методические рекомендации  | 2021 |

**Кафедрада барлар (Classroom сілтеме)**

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| Pandyan | Neurological Rehabilitation Spasticity and Contractures in Clinical Practice and Research | 2018 |
| Каменова С.У. Кужибаева К.К. | Неврологиялық науқастарды клиникалық зерттеу әдістемесі | 2018 |
| Неробкова | Клиническая\_электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография |  |
| Каменова С.У. Кужибаева К.К. | Методика неврологического осмотра.pdf | 2018 |
| Гудфеллоу\_Дж\_А | Обследование\_неврологического\_больного | 2018 |
| Пирадов М. А. | Тактика\_врача\_невролога\_Практическое\_руководство | 2020 |

 |
|  |
| Электронды ресурстар | **Интернет-ресурстар:** 1. Medscape.com - <https://www.medscape.com/familymedicine>
2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/>
3. Uptodate.com **-** [**https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate**](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)
4. **Osmosis -** [**https://www.youtube.com/c/osmosis**](https://www.youtube.com/c/osmosis)
5. **Ninja Nerd -** [**https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos**](https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos)
6. **CorMedicale -** [**https://www.youtube.com/c/CorMedicale**](https://www.youtube.com/c/CorMedicale) **- орыс тілінде медициналық бейне анимациялар.**
7. **Lecturio Medical -** [**https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q**](https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q)
8. **SciDrugs -** [**https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos**](https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos) **- орыс тілінде фармакология бойынша видео дәрістер.**
 |
| Модельдеу орталығындағы симуляторлар |  |
| Арнайы бағдарламалық қамтамасыз ету | 1. Google classroom – еркін қол жетімді.2. Медициналық калькуляторлар: Medscape, дәрігердің анықтамасы, MD+Calc-еркін қол жетімді.3. ҚР ДСМ, РДДО медицина қызметкерлеріне арналған диагностика және емдеу хаттамаларының анықтамалығы: Dariger-еркін қол жетімді. |
|  |
| **12.** | **Оқытушыға қойылатын талаптар және бонус жүйесі** |
| **Тәжірибеде жеке жоспарға сәйкес студент:**1) дәрігерге дейінгі көмекті, шұғыл медициналық көмекті, мамандандырылған медициналық көмекті (соның ішінде жоғары технологиялық), алғашқы медициналық-санитарлық көмекті, паллиативтік көмекті және медициналық оңалтуды ұсынатын ұйымдардағы науқастарды бақылайды;2) диагностикалық, емдік және профилактикалық іс-шараларды тағайындауға және жүзеге асыруға қатысады;3) халық арасында құжаттамалық және санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді;4) профилактикалық тексерулерге, медициналық тексерулерге қатысады, консультацияларға қатысады;5) клиникалық турларға, клиникалық шолуларға қатысады;6) медициналық ұйымдарда айына төрт реттен кем емес кезекшілікке қатысады (интернатура студентінің жүктемесін есептеу кезінде кезекшілік есепке алынбайды);7) клиникалық және клиникалық-анатомиялық конференциялардың жұмысына қатысады;8) өлгеннен кейінгі мәйіттерге қатысады, мәйітті, биопсияны және хирургиялық материалдарды зерттеуге қатысады;9) ғылыми жетекшінің жетекшілігімен ғылыми жобаға материал жинап, мәліметтерді талдайды.**Бонустық жүйе:**Болашақ кәсіптік қызмет саласындағы ерекше жетістіктері үшін (клиникалық, ғылыми, ұйымдастырушылық және т.б.) студентке қорытынды бағаның 10%-ына дейін қосымша балл қойылуы мүмкін (кафедраның шешімі) |
| **13.** | **Пән саясаты** *(жасыл түспен бөлектелген бөліктер, өзгертпеу)* |
|  | Пән саясаты Университеттің Академиялық саясатымен және Университеттің Академиялық адалдық саясатымен анықталады. Егер сілтемелер ашылмаса, онда сіз ИС Univer жүйесінде тиісті құжаттарды таба аласыз.**Кәсіби мінез-құлық ережелері:** 1. **Сыртқы келбет:**
* кеңсе киімі (шорт, қысқа юбка, ашық футболкамен университетке баруға болмайды, емханаға джинсы шалбар киюге болмайды)
* таза үтіктелген халат
* медициналық маска
* медициналық қалпақ (немесе ұштары ілінбейтін ұқыпты хиджаб)
* медициналық қолғаптар
* таза аяқ кииім
* ұқыпты шаш үлгісі, ұзын шашты қыздарда да, жігіттерде де шаштарын жинау керек. Ұқыпты кесілген тырнақтар. Ашық, күңгірт маникюрге тыйым салынады. Тырнақтарды мөлдір лакпен жабуға болады.
* бейджик толық аты-жөнін көрсету

2) Фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті болуы (пульсоксиметрдің болуы)**3) \*** **Тиісті түрде ресімделген санитарлық (медициналық) кітапша (сабақ басталғанға дейін және белгіленген мерзімде жаңартылуы тиіс)** **4) \*** **Вакцинация паспортының немесе COVID-19 және тұмауға қарсы вакцинацияның толық өткендігі туралы өзге де құжаттың болуы****5) Жеке гигиена және қауіпсіздік ережелерін міндетті түрде сақтау**6) Оқу процесіне жүйелі дайындық.7) Есепті құжаттаманы ұқыпты және уақтылы жүргізу.8) Кафедраның емдеу-диагностикалық және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.**Медициналық кітапшасы мен вакцинациясы жоқ студент пациенттерге жіберілмейді.** **Сыртқы келбетіне қойылатын талаптарға сай келмейтін және/немесе қатты/өткір иіс шығаратын студентке, мұндай иіс пациентте жағымсыз реакция тудыруы мүмкін (кедергі және т.б.) - пациенттерді қабылдауға рұқсат етілмейді!** **Кәсіби мінез-құлық талаптарына, оның ішінде клиникалық базаның талаптарына сәйкес келмейтін студенттерді сабаққа қабылдау туралы шешімді оқытушы қабылдауға құқылы!****Оқыту дисциплинасы:**1. Сабаққа немесе таңғы конференцияға кешігіп келуге рұқсат етілмейді. Кешігіп келген жағдайда сабаққа жіберу туралы шешімді сабақты жүргізетін оқытушы қабылдайды. Егер дәлелді себеп болса, мұғалімге кешігу және себебі туралы хабарлама немесе телефон арқылы хабарлаңыз. Үшінші кешігуден кейін студент кафедра меңгерушісінің атына кешіктіру себептерін көрсете отырып, түсіндірме хат жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі. Дәлелді себепсіз кешігіп қалсаңыз, мұғалім ағымдағы бағадан ұпай шегеруге құқылы (әрбір кешігу минуты үшін 1 ұпай)
2. Діни іс-шаралар, мерекелер және т.б. сабақты өткізіп жіберуге, кешігіп келуге және мұғалім мен топты жұмыстан алшақтатуға негізді себеп болып табылмайды.
3. Дәлелді себеппен кешігіп қалсаңыз – топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпаңыз және үнсіз өз орныңызға барыңыз.
4. Сабақтан уақытынан бұрын шығу, сабақ уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу сабаққа келмеу болып саналады.
5. Студенттердің оқу уақытында (тәжірибелік сабақтар мен ауысым кезінде) қосымша жұмыстарына жол берілмейді.
6. Кураторға ескертусіз және дәлелді себепсіз 3-тен көп рұқсат алған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама жасалады.
7. Жіберілген сабақтар өтелмейді.
8. Кафедраның клиникалық базаларының ішкі тәртіп ережелері студенттерге толығымен қолданылады
9. Оқытушыны және кез-келген жастағы үлкенді тұрып қарсы алу (сабақта)
10. Темекі шегуге (соның ішінде вейптерді, электронды темекілерді пайдалануға) ЕПМ (outdoors) және университет аумағында қатаң тыйым салынады. Жаза-аралық бақылаудың күші жойылғанға дейін, қайта бұзылған жағдайда-сабаққа жіберу туралы шешімді кафедра меңгерушісі қабылдайды
11. Әріптестерге жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан құрметпен қарау.
12. 12. TBL, аралық және қорытынды бақылаулар бойынша MCQ тесттерін оқуға және тапсыруға арналған ноутбук/лаптоп/таб/планшеттің болуы.
13. Телефондар мен смартфондарда MCQ тесттерін тапсыруға қатаң тыйым салынады.

Студенттің емтихан кезіндегі тәртібі «Қорытынды бақылауды өткізу ережесімен», «Ағымдағы оқу жылының күзгі/көктемгі семестрінің қорытынды бақылауын өткізу нұсқаулығымен» реттеледі (ағымдағы құжаттар Университет АЖ-ға жүктеледі және сессия басталғанға дейін жаңартылады); «Студенттердің мәтіндік құжаттарын қарыздардың бар-жоғын тексеру туралы ереже». |
| 14 | **1. Сабаққа үнемі дайындалады:**Мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен күшейтеді, қысқаша түйіндеме жасайдыТиімді оқыту дағдыларын көрсетеді, басқаларға білім беруге көмектеседі**2. Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау:**Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау**3. Топты оқытуға белсенді қатысу:**Мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды ықыласпен қабылдайды**4. Тиімді топтық дағдыларды көрсету**Мысалы, бастаманы өз қолына алады, басқаларға құрмет пен дұрыстық көрсетеді, түсінбеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектеседі.5. Құрдастарымен қарым-қатынасты шебер меңгеру:Мысалы, белсенді тыңдайды, вербалды емес және эмоционалды белгілерді қабылдайды Құрметпен қарау**6. Жоғары дамыған кәсіби дағдылар:**Тапсырмаларды орындауға ұмтылады, көбірек оқу мүмкіндіктерін іздейді, сенімді және біліктіПациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтауСубординацияны сақтау.**7. Өзін жоғары бағалау:**Мысалы, басқаларды қорғамай немесе сөгіспей, өз білімінің немесе қабілеттерінің шектеулерін мойындайды.**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.**9. Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтайды, тиімділікті арттыру мақсатында жақсартуларды ұсынады.**Қарым-қатынас этикасын сақтайды – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және үндеулерде)**10.Ережелерді толық түсініп, оларды толық орындайды, топтың басқа мүшелерін ережелерді сақтауға шақырады**Медициналық этика және PRIMUM NON NOCER принциптерін қатаң сақтайды |
| **15.** | **Қашықтықтан/онлайн оқыту – клиникалық тәртіпте тыйым салынады****(**жасыл түспен белгіленген бөліктерді өзгертпеңіз**)** |
| 1. Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің 2018 жылғы 9 қазандағы No 17513 бұйрығына сәйкес «Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар кадрларды даярлау, экстернат және оқу нысанында оқыту бағыттарының тізбесін бекіту туралы» онлайн білім беруге рұқсат етілмейді»Жоғарыда аталған нормативтік құжатқа сәйкес денсаулық сақтау пәндерінің коды бар мамандықтар: бакалавриат (6В101), магистратура (7М101), резидентура (7R101), докторантура, (8D101) – экстернат және онлайн білім беру нысанында оқыту **- рұқсат етілмейді.** Осылайша білім алушыларға кез келген нысанда қашықтықтан оқытуға тыйым салынады. Студенттің өзіне тәуелді емес себептермен болмауына және уақтылы растайтын құжаттың болуына байланысты пән бойынша сабақты пысықтауға ғана рұқсат етіледі (мысалы: денсаулық мәселесі және растайтын құжатты ұсыну-медициналық анықтама, ЖМК сигнал парағы, медициналық маман - дәрігерге консультациялық қабылдау жазбасы) |
| **16.** | **Бекіту және қарау** |
| Бөлім меңгерушісі |  |  |
| Оқыту сапасы жөніндегі комитетжәне оқытушылар құрамы | Протокол № | Бекіту күні |
| Декан | Қолы | Факультет деканы  |

**Сабақтың тақырыптық жоспары мен мазмұны**

| № | Тақырыбы | Мазмұны | Әдебиет |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Анатомия-физиологиялық кіріспе. Жүйке жүйесінің элементтері. | Рамон-и-Кахальдың нейрондық теориясы негіздері. Нейрон ОНЖ-нің құрылымдық-функциялық элементі ретінде. Нейрондар мен синапстар. Нейрон, нейроглия, синапс: құрылымы, функциялық мәні, қалыптылық пен патология кезіндегі ролі. Қозудың аксон бойымен өту механизмі, аксоплазмалық ағым. Нейротрансмиттерлер және рецепторлар. | 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015). 4-21 стр.2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд. Стр. 15-30.3. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms. Pages 2-8.4. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Pages 18-23.5. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination. Pages 139-141.Philip B Gorelick, Fernando B Testai, Graeme J Hankey, Joanna M Wardlaw (2014). Hankey’s clinical neurology. Pages 38-39.6. «Неврологиялық науқастарды клиникалық зерттеу әдістемесі» Методические рекомендации / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с. 41-48 беттер.**7.** 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. Pages. 41-48. **Интернет-ресурстар:** Tendon reflexes: <https://www.youtube.com/watch?v=BLzfLt_CSMk> |
| 2 | Сезімталдық пен оның бұзылыстары | Сезімталдық түрлері: экстероцептивті, проприоцептивті, интероцептивті, күрделі сезімталдық түрлері. Соматикалық сезімталдықтың афферентті жүйелері мен олардың құрылымы: рецепторлар, өткізгіш жолдар. Беткей және меншікті сезімталдықтың өткізгіш жолдарының анатомиясы мен физиологиясы. Эпикритикалық және протопатикалық сезімталдық. Сезімталдық бұзылыстарының түрлері: гипо- және гиперестезиялар, парестезиялар және ауырсыну, дизестезиялар, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Сезімталдық бұзылыстарының перифериялық, сегменттік, өткізгіштік, қыртыстық типтері. Сезімталдықтың диссоциацияланған бұзылысы. Ауырсынудың нейропатофизиологиялық, нейрохимиялық және психологиялық аспекттері. Антиноцицептивтік жүйе. Жедел және созылмалы ауырсыну. Орталық ауырсыну. «Шағылысқан» ауырысынулар.Зерттеудің параклиникалық әдістері: электронейромиография (шеткілік нервтердің сезімтал талшықтары бойымен импульс өту жылдамдығын, Н-рефлексті зерттеу), соматосенсорлық шақырылған потециалдар.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-буын сезімін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=Z9yRlJelcTg>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 3 | Ерікті қозғалыс жүйесі. Ерікті қозғалыс жүйесінің орталық бөлімі және оның зақымдалу синдромдары. | Ерікті қозғалыстың қалыптасуына заманауи көзқарас. Қыртыстық-бұлшықеттік жол: құрылымы, функционалдық мәні. Орталық (жоғарғы) және шеткілік (төменгі) мотонейрондар. Кортикоспиналдық тракт: ерікті қозғалысты қалыптастыруда оның функционалдық мәні. Рефлекс ұғымы. Рефлекс түрлері. Рефлекстік доға: құрылымы мен қызметі. Рефлекстердің жұлын мен ми бағанында тұйықталу деңгейлері, топикалық диагностикадағы мәні. Беткей және меншікті рефлекстер, негізгі патологиялық рефлекстер, жұлындық қорғаныс рефлекстері. Бұлшықет тонусының реттелуі: жұлындық рефлекстік доға, гамма-жүйе. Бұлшықет тонусы реттелуінің сегментүстілік деңгейлері. Бұлшықет тонусын зерттеу. Қолдағы (бицепс-,трицепс-, карпорадиальді) және аяқтағы (тізе, ахилл рефлекстері) меншікті рефлекстерді, беткей рефлекстерді (іш, табан рефлекстері) зерттеу техникасы.Орталық және шеткілік салдар: бұлшықет тонусы мен трофикасының, рефлекстердің өзгерістері. Қыртыстық-бұлшықеттік жолдың әр түрлі деңгейінде: ми (алдыңғы орталық қатпар, сәулелі тәж, ішкі капсула, ми бағаны), жұлын (бүйір бағана, алдыңғы мүйіз), алдыңғы түбіршік, өрім, шеткілік жүйке, жүйкелік-бұлшықеттік синапс, бұлшықет деңгейлерінде зақымдалулардың клиникалық ерекшеліктері.Жұлынның құрылымы: пішіні мен орналасуы, жұлынның жүлгелері мен бағаналары, ақ және сұр зат, жұлынның бағаналарының құрылымы, артқы және алдыңғы түбіршіктер, жұлынның сегменті туралы ұғым, жұлынның сегменттері мен омыртқа сүйектерінің арақатынасы, жұлын түйіндері, өрімдер. Аяқ-қол нервтері мен дене невтері қалыптасуының жалпы принципі. Сұр заттың зақымдалуы. Ақ заттың зақымдалуы. Мойынның жоғарғы бөлігі, мойын буылтығы, кеуде бөлігі, бел буылтығы, conus medullaris, ат құйрығы деңгейлердегі зақымдалулардың симптомокомплексі.Ерікті қозғалысты ұйымдастырудың негіздері мен ерекшеліктерін білу;Кортикальды-бұлшықеттік жолдың, атап айтқанда, жұлынның зақымдануының даму механизмдерін анықтау;Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;Науқасты тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау және жалпылау - УАК, ОАМ, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ.Синдромдарды анықтау – орталық және перифериялық парездер; клиникалық диагнозды тұжырымдау;Кортико-бұлшықет жолының, жұлынның зақымдалуын емдеу тактикасын құру - гормондық терапия, қабынуға қарсы терапия, ісінуге қарсы терапия;Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту;Сіңір рефлекстері: <https://www.youtube.com/watch?v=BLzfLt_CSMk>ОЖЖ-нің төмендеуші жолдары (пирамидалық): <https://geekymedics.com/the-descending-tracts-of-the-central-nervous-system/> Орталық және перифериялық мотонейрондардың зақымдалуы: <https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM> Мотонейрондардың зақымдалуы: <https://www.youtube.com/watch?v=rxYSw6Xxgfs&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=43> Бұлшықет күшін бағалау: <https://geekymedics.com/muscle-power-assessment-mrc-scale/> Қол бұлшықеттерінің күшін бағалау: <https://www.youtube.com/watch?v=KZoQ2UkMFTA> Аяқ бұлшықеттерінің күшін бағалау: <https://www.youtube.com/watch?v=Cjt0iFt2hL8> Қол мен аяқтың активті қозғалыстарының көлемін бағалау: <https://www.youtube.com/watch?v=JNN1736I5a0> Бабинскийдің патологиялық табан рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=DkMN6u6Hcts> Жүріс бұзылысы: <https://geekymedics.com/gait-abnormalities/>  <https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM> Кремастерлік рефлекс: <https://www.youtube.com/watch?v=eVvInQNyXIU> Іштің меншікті рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=v4FyZydgHs0> Клонустар: <https://www.youtube.com/watch?v=A67Od2Z_TpQ> Дерматомдар мен миотомдар: <https://geekymedics.com/dermatomes-and-myotomes/> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 4 | Ерікті қозғалыс жүйесі. Ерікті қозғалыс жүйесінің перифериялық бөлімі және оның зақымдалу синдромдары. | Мойын өрімі. Иық өрімі. Жұлын түбіршіктері мен біріншілік бағаналардың зақымдалулары. Иық өрімі невртерінің Поражение нервов плечевого сплетения ()(қолтық асты нерві, бұлшық ет -тері нерві, шыбық нерві, шынтақ нерві, ортаңғы нерв, иықтың ішкі терілік нерві, білектің ішкі терілік нерві). Кеуде нервтерінің зақымдалулары.Қозғалыс жүйесінің шеткі бөліктерін білу (мойын, иық, бел, сакральды өрім және оларды құрайтын нервтер)Жұлынның түбірлерінің, өрімдерінің және нервтерінің зақымдануының даму механизмдерін анықтау.Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану; Науқасты тексеру, физикалық және зертханалық-аспаптық тексеру – жалпы қан анализі, биохимиялық қан анализі, МРТ, электроневромиография кезінде алынған мәліметтерді түсіндіру, қорытындылау.Синдромдарды анықтау – радикулярлық, туннельдік, полиневропатиялық; өзекті, клиникалық диагнозды тұжырымдау;Перифериялық жүйке жүйесінің зақымдануын емдеу тактикасын құруТұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын көрсету;Иық өрімінің анатомиясы: <https://geekymedics.com/brachial-plexus/>Бел өрімі. Бел өрімі нервтерінің зақымдалулары (сан нерві, бедренный нерв, жабушы нерв, санның сыртқы терілік нерві, сан-жыныстық нерв). Сегізкөз өрімі. Сегізкөз өрімі нервтерінің зақымдалулары (отырықшы нерв, кіші жіліншік нерві, үлкен жіліншік нерві жамбастың жоғарғы нерві, жамбастың төменгі нерві, санның артқы терілік нерві).Ласег симптомы: <https://www.youtube.com/watch?v=ZSHDCyIvr7o> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 5 | Мишық пен экстрапирамидалық жүйе | Экстрапирамидалық жүйенің құрылымы мен негізгі байланыстары, қозғалысты қамтамасыз етудегі маңызы; дене қалпын сақтау, бұлшықет тонусын, стереотипті автоматты қозғалыстарды жасату арқылы қозғалысқа қатысуы. Экстрапирамидалық жүйе қызметін реттеудің нейрофизиологиялық және нейрохимиялық механизмдері. Негізгі нейротрасмиттерлер: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомай қышқылы.Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидтілік пен бұлшықеттік гипотония. Гиперкинездер: тремор, бұлшықеттік дистония, хорея, тиктер, гемибаллизм, атетоз, миоклониялар. Гипотониялық-гиперкинездік және гипертониялық-гипокинездік синдромдар. Қозғалыстың экстрапирамидалық бұзылыстарының нейропатофизиологиясы, фармакологиялық реттеу әдістері.Анатомиялық-физиологиялық мәліметтер: мишық пен вестибулярлық жүйе: анатомиясы мен физиологиясы, афференті және эфферентті байланыстар, қозғалысты қамтамасыз етудегі маңызы. Қозғалыс координациясын зерттеудің клиникалық әдістері. Мишықтың зақымдалу симптомдары мен синдромдары: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, бұлшықеттік гипотония. Мишықтық, вестибулярлық, маңдайлық, сенситивті атаксиялар. Патофизиологиясы мен емдеудің фармакологиялық әдістері.ОНЖ-нің төмендеуші жолдары (эктрапирамидалық): <https://geekymedics.com/the-descending-tracts-of-the-central-nervous-system/> Мишықтың функционалдық анатомиясы: <https://geekymedics.com/cerebellum/> Экстрапирамидалық жүйені зерттеу әдістері (Паркинсон ауруы): <https://geekymedics.com/parkinsons-disease-examination-osce-guide/> Мишық қызметін бағалау: <https://geekymedics.com/cerebellar-examination-osce-guide/> Ромберг сынамасы: <https://www.youtube.com/watch?v=H8VbKdRS-hg> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 6 | Ми бағаны мен мидың I, II, III, IV, V, VI жұп нервтері. Ми бағаны мен I, II, III, IV, V, VI жұп нервтерінің зақымдалу симптомдары. Үшкіл нервтің невралгиясы | Ми бағанының сұр заты. Ми бағанының өткізгіш жолдары (төмендеуші және өрлеуші жолдар). Ми бағанының көлденең кесіндісі. Сопақша ми мен жұлынның шекаралары (I кесінді). Сопақша мидың төменгі бөлігі (II кесінді). Сопақша мидың жоғарғы бөлігі (III кесінді). Сопақша ми мен көпірдің аралығындағы шекара (IV кесінді). Көпірдің ортаңғы үштен бірі (V кесінді). Көпірдің алдыңғы үштен бірі (VI кесінді). Ми аяқшалары мен төртөмпешіктің алдыңғы төмпешіктері (VII кесінді). Ми бағанының түрлі деңгейде зақымдалуының синдромдары, альтернациялаушы синдромдар.Ми бағанының анатомиясы: <https://www.youtube.com/watch?v=HYDfhoMun0I> Ми бағанының зақымдалуы: <https://www.youtube.com/watch?v=t47ZbHh3Ytg>Ми нервтері: анатомиялық-физиологиялық мәліметтер, оларды зерттеудің клиникалық әдістері мен зақымдалу симптомдары.I жұп — иіс сезі нерві мен иіс сезу жүйесі; зақымдалу симптомдары мен синдромдары.II жұп — көру нерві мен көру жүйесі, көру жүйесінің түрлі деңгейде зақымдалуының белгілері (торлы қабық, көру нерві, көру қиылысы, көру тракті, көру төмпешігі, көру сәулелігі, ми қыртысы). Көру жүйесін зерттеудің нейроофтальмологиялық және параклиникалық әдістері (көз түбін зерттеу, көрудің шақырылған потенциалдары).III, IV, VI жұптар — көз қозғалтқыш, блоктаушы, әкетуші нервтер мен көз қозғалтқыш жүйе; зақымдалу симптомдары; медиальді бойлық шоғыр және ядроаралық офтальмоплегия; қараудың реттелуі, қараудың қыртыстық және ми бағаналық салы; окуло-цефальді рефлекс; қарашық рефлексі мен оның зақымдалу белгілері; анизкория түрлері мен себептері; Аргайл Робертсон синдромы, Эйди синдромы.V жұп — үшкіл нерв, сезімталдық бұзылыстарының синдромдары (шеткілік, ядролық, ми бағаналық және жартышарлық); шайнаудың бұзылыстары.Ми діңінің, бас сүйек нервтерінің анатомиялық және физиологиялық мәліметтерін білу.Ми діңінің зақымдануының даму механизмдерін анықтау;Бас миының және ми діңінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;I, II, III, IV, V, VI жұп бас сүйек нервтерінің зақымдануының даму механизмдерін анықтау;Зақымдану белгілерін және зерттеудің клиникалық әдістерін жүргізуге үйрету.I, II, III, IV, V, VI жұп бас сүйек нервтерінің зақымдануы бар науқастың типтік шағымдары мен анамнезін үйрету.I, II, III, IV, V, VI жұп бассүйек нервтерінің зақымдану белгілерін және оны тудырған ықтимал себептерді анықтау үшін физикалық тексеруді техникалық дұрыс және жүйелі түрде жүргізуге үйрету.Үшкіл невралгия, кортикальды және өзек көзінің парезінің зертханалық және аспаптық диагностикалық критерийлерін үйрету.Негізгі ошақты симптомдар мен синдромдардың дифференциалды диагностикасын үйрету (бірінші жұптың жеңілу синдромы, Аргайл Робертсон синдромы, Ади синдромы).Науқасты қарау, физикалық және зертханалық-аспаптық тексеру – УАК, ОАМ, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ жүргізу кезінде алынған мәліметтерді интерпретациялауды және қорытындылауды үйрету.І, ІІ, ІІІ, IV, V, VI жұп бассүйек-ми жеткіліксіздігінің зақымдалуын емдеу тактикасын құруды үйрету - гормондық терапия, қабынуға қарсы терапия, деконгестанттық терапия, вестибулярлық гимнастика;Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту;Иіс сезу жүйесі:<https://www.youtube.com/watch?v=wQJbsOWc344&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=53> Көру нервінің функционалдық анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-optic-nerve-cn-2/> Көз қозғалтқыш бұлщшықеттердің анатомиясы: <https://geekymedics.com/extraocular-muscles/> Көруді зерттеу: <https://geekymedics.com/eye-examination-osce-guide/> Түсті ажыратуын зерттеу: <https://geekymedics.com/colour-vision-assessment-osce-guide/> Көз түбін зерттеу: <https://geekymedics.com/fundoscopy-ophthalmoscopy-osce-guide/> Көру жолының зақымдалуы мен көру аумақтарының жойылуы: <https://geekymedics.com/visual-pathway-and-visual-field-defects/> Иіс сезу нервін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=uF5KXrlSrjs> Көру нервін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=VB94tYqsIJI> III, IV, VI ми нервтерін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=Drpn_E1wmLI> V жұп нервті зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=7_REH6ZycUk>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 7 | Мидың VII и VIII жұп нервтері. Зақымдалу симптомдары. Бет нервінің нейропатиясы | Ми нервтері: анатомиялық-физиологиялық мәліметтер, оларды зерттеудің клиникалық әдістері мен зақымдалу симптомдары.VII жұп — бет нерві, ым бұлшықеттерінің орталық және шеткілік салы, бет нервінің түрлі деңгейде зақымдалуының клиникасы. Дәм сезу мен оның бұзылыстары.VIII жұп — кіре беріс-ұлулық нерві, есту және вестибулярлық жүйелер; вестибулярлық аппараттың қозғалыс координациясын, тепе-теңдік пен дене қалпын реттеудегі маңызы; түрлі деңгейдегі зақымдалулары; нистагм, вестибулярлық бас айналу, вестибулярлық атаксия, Меньер синдромы. Вестибулярлық қызметті зерттеудің отоневрологиялық әдістері.VII және VIII жұп бас сүйек нервтерінің зақымдануының даму механизмдерін анықтау;Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;Науқасты тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялаңыз және қорытындылаңыз - УАК, ОАМ, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ, аудиограмма.Синдромдарды анықтау – церебральды, ошақты; клиникалық диагнозды тұжырымдау;VII және VIII жұп бассүйек-ми жеткіліксіздігінің зақымдануын емдеу тактикасын құру - гормондық терапия, қабынуға қарсы терапия, деконгестанттық терапия, вестибулярлық гимнастика;Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту;VII жұп нервті зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=M4kAQ6V6axs>  Белла параличі: <https://www.youtube.com/watch?v=5KUbnVeMYEo&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=37> Кіреберіс-ұлу нервінің функцоналдық анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/> VIII жұп нервті зерттеу: <https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/> VIII жұп нервті зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=AU_mZAPNFjQ> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 8 | Мидың IX, X, XI, XII жұп нервтері. Зақымдалу симптомдары.  | Ми нервтері: анатомиялық-физиологиялық мәліметтер, оларды зерттеудің клиникалық әдістері мен зақымдалу симптомдары.IX және X жұп — тілжұтқыншақ және кезбе нерв, кезбе нервтің вегетативтік қызметі; түрлі деңгейдегі зақымдалулары, бульбарлық және псевдобульбарлық синдромдар.XI жұп — қосымша нерв, зақымдалу белгілері.XII жұп — тіласты нерві, зақымдалу белгілері; тіл бұлшықетінің орталық және шеткілік салы.Бульбарлы және псевдобульбарлы синдромдарТіл-жұтқыншақ нервінің анатомиясы: <https://geekymedics.com/the-glossopharyngeal-nerve-cn-ix/> Жұтыну рефлексі: <https://www.youtube.com/watch?v=YQm5RCz9Pxc&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=34> Дисфагия: <https://www.youtube.com/watch?v=VoSMA2Anq3U> IX, X, XII жұп нервті зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=sMZbsci3BM4>XI жұп нервті зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=K_QqV9HZJnQ>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 9 | Нерв жүйесі вегетативтік бөлігінің зақымдалуы.  | Вегетативтік (автономды) нерв жүйесінің құрылымы мен қызметі: симпатикалық және парасимпатикалық жүйелер; вегетативтік жүйенің шеткілік (сегменттік) және орталық бөлімдері. Лимбикалық-гипоталамустық-ретикулярлық кешен. Вегетативтік нерв жүйесінің шеткілік бөлімінің зақымдалуының симптомдары мен синдромдары: шеткілік вегетативтік шамасыздық, Рейно синдромы. Қуық қызметін ерікті бақылаудың физиологиясы. Нейрогендік қуық, кіші дәретке бара алмау мен нсепті ұстай алмау, несеп шығаруға императивті мәжбүрлеу. Қуық қызметінің орталық және шеткілік бұзылыстарының белгілері. Шеткілік вегетативтік бұзылыстар мен нейрогендік қуықтың аспаптық және дәрілік емі.Вегетативті жүйке жүйесінің бұзылыстары синдромдары бар науқасты тексеруВегетативті иннервацияның функционалдығын анықтау үшін үлгілермен өмірлік маңызды белгілерді өлшей алу (қан қысымын, жүрек соғу жиілігін, импульсті, тыныс алу жиілігін бағалау).Науқаспен сұхбаттасу кезінде вегетативті жүйке жүйесінің дисрегуляциясын ажырата білуВегетативті жүйке жүйесінің қызметіне баса назар аудара отырып, жалпы физикалық және неврологиялық тексеруді жүргізе білу.Зәр шығару жүйесі бұзылған (ересек және бала) науқасқа этикалық тұрғыдан сауалнама жүргізе білу.Зәр шығару бұзылыстары бар науқасқа қажетті тексеруді тағайындай білуЗәр шығару бұзылыстарының әртүрлі түрлерін емдеудің негізгі препараттары мен әдістерін білу.Вегетативтік жүйке жүйесі:<https://www.youtube.com/watch?v=D96mSg2_h0c&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=6> Қуық қызметінің реттелуі: <https://www.youtube.com/watch?v=US0vNoxsW-k&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=35> Нейрогендік қуық: <https://www.youtube.com/watch?v=tX7OPCKvta8>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 10 | Мидың жоғарғы саналылық қызметтері. Зерттеу әдістері. Мидың үлкен жартышарларының зақымдалуы мен жоғары саналық қызметтердің бұзылыстары. Ми қабықтары мен жұлын сұйықтығының өзгерістері. | Ми жарты шарларының қыртысы: құрылымы мен қызметінің негізгі принциптері, мидың жоғарғы қызметтерінің орналасу мәселелері. Ми жартышарларының функционалдық асимметриясы. Психикалық қызметтің жүйелі ұйымдастырылуы туралы ұғым. Мидың жоғарғы саналық (психические) қызметтері: гнозис, праксис, сөйлеу, оқу, жазу, есептеу, есте сақтау, назар аудару, интеллект пен оның бұзылыстары; афазиялар (моторлық, сенсорлық, амнезиялық, семантикалық); апраксиялар (конструкциялық, кеңістіктік, идеомоторлық); агнозиялар (көру, есту, иіс сезу); астереогнозис, анозогнозия, аутотопагнозия; дисмнезистік синдром, корсаков синдромы; деменция, олигофрения. Невролгиялық клиникада нейропсихологиялық зерттеудің мәні. Мидың маңдай, төбе, самай, шүйде бөліктерінің зақымдалу синдромдары. Баланың психомоторлық және сөйлеуінің дамуы, сөйлеу дамуының темпі, сөйлеу қызметінің кешігуі (алалия, дислалия, дисграфия, дислексия).Жоғары жүйке қызметі бұзылған синдромдары бар науқасты тексере білу;Глазго кома шкаласы бойынша пациенттің сана деңгейін бағалай және түсіндіре білу;анамнез жинау кезінде науқастың сөйлеуін бағалай білу:Сөйлеу қабілетінің бұзылуының басқа себептерін (неврологиялық және психикалық бұзылуларды қоспағанда) болдырмау үшін мақсатты физикалық және жалпы неврологиялық тексеру.сөйлеу бұзылыстарын анықтауда науқасқа мақсатты сауалнама жүргізу, афазия, дизартрия, дисфония түрлерін ажырата білу.басқаларды (неврологиялық және психикалық бұзылуларды қоспағанда) болдырмау үшін мақсатты физикалық және жалпы неврологиялық тексеру жүргізу, егер пациент қателессе немесе танымаса - ол заттарды, адамдарды / денесінің бөліктерін дұрыс атай алмайды.Агнозия белгілерін анықтаған кезде науқасты мақсатты түрде сұрастыру, агнозияның әртүрлі түрлерін ажырату:Егер науқас қандай да бір әрекетті орындай алмаса, басқа (неврологиялық және психикалық бұзылуларды қоспағанда) себептерді болдырмау үшін мақсатты физикалық және жалпы неврологиялық тексеру жүргізу;апраксия белгілерін анықтауда науқасқа мақсатты сауалнама жүргізу, апраксияның әртүрлі түрлерін ажырату.Когнитивтік функцияның бұзылуын анықтау үшін қарапайым сынақтарды орындаңыз - MiniMental Status TestЗақымдалған аймақты локализациялау (фронтальды, париетальды, уақытша немесе желке лоб), синдромдық диагноз қоюға қабілетті.Туылғаннан бастап сау баланың сөйлеуінің қалыпты дамуын бағалау.Ми қыртысының анатомияс: <https://www.youtube.com/watch?v=2LzZMWGQe1k>Мидың жоғарғы қызметтерін зерттеу: <https://www.youtube.com/watch?v=k0cph9PAFGQ> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 11 | Цереброваскулярлық аурулар. | Мидың қантамырлық ауруларының жіктелуі. Ми қантамырлары ауруларының этиологиясы. Ми артерияларының бітелуі мен артериялық гипертензия кезіндегі ми қан айналымының патофизиологиясы. FAST, BEFAST біріншілік симптомдары. Ми қан айналымының өтпелі бұзылыстары (өтпелі ишемиялық шабуыл) мен ишемиялық инсульт: этиология, патогенез, клиникасы мен диагностикасы. Тромболизистік терапия, әсер ету механизмі, фармакокинетика, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері. Миға қа құйылуы: этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы, терапиясы мен хирургиялық емге көрсетілімдері. Субарахноидальді жарақаттық емес қан құйылу: этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы, терапиясы мен хирургиялық емге көрсетілімдері. Ми қан айналымының жедел бұзылыстарын диагностикалаудың параклиникалық әдістері — КТ мен МРТ, ультрадыбыстық допплерография, ультрадыбыстық дуплекстік және триплекстік сканирлеу, транскраниальді допплерография, ангиография. Инсультке ұшыраған науқастардың реабилитациясы. Мидың тамырлық зақымдалуының хирургиялық емі, миға қан құйылуы, мидың аневризмасы, бастың магистральді артерияларының стенозы мен окклюзиясы кезіндегі операциялық емге көрсетілімдері мен принциптері. Инсульттің біріншілік және екіншілік профилактикасы. Цереброваскулярлық аурулар кезіндегі бас миының зақымдануының даму механизмдерін анықтау (өтпелі ишемиялық шабуыл, ишемиялық инсульт, геморрагиялық инсульт, субарахноидальды қан кету);Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;Науқасты тексеру, физикалық және зертханалық-аспаптық тексеру кезінде алынған мәліметтерді интерпретациялау, қорытындылау - КБК, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ, Дуплекс БКАСиндромдарды анықтау – церебральды, ошақты; өзекті, клиникалық диагнозды тұжырымдайды; Ишемиялық және геморрагиялық инсульттарды емдеу тактикасын құру үшін -тромболитикалық терапия, ноотропты терапия;Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту; Мидың қанмен қамтамасыз етілуі: 1. <https://geekymedics.com/arterial-supply-of-the-brain/> 2. <https://www.youtube.com/watch?v=CaOPBuP3VkA&list=WL&index=1&t=40s> Инсульттер: себептері, симптомдары, диагностикасы, емі: <https://www.youtube.com/watch?v=2IgFri0B85Q&list=WL&index=2>  Артерио-веноздық мальформация: <https://www.youtube.com/watch?v=gYTVA3PoeY8&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=51> Инсульт пен ТИШ кезінде анамнездік мәліметтерді жинау: <https://geekymedics.com/stroke-and-tia-history-taking/> Бастың КТ-ын интерпретациялау: <https://geekymedics.com/ct-head-interpretation/> МРТ зерттеуін интерпретациялау негіздері: <https://geekymedics.com/the-basics-of-mri-interpretation/> Афазия: <https://www.youtube.com/watch?v=DwVfCjbIJQI&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=20>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 12 | Неврологиядағы пароксизмальді жағдайлар. | Эпилепсия мен эпилепсиялық ұстамалардың жіктемесі. Эпилепсия мен эпилепсиялық синдромның этиологиясы мен патогенезі. Эпилепсияның емі. Эпилепсиялық статус: клиникасы, патогенезі мен емі. Балаларда эпилепсия ағымының ерекшеліктері, неонатальді құрысулар, инфантильді спазмдар (Вест синдромы), Леннокса-Гасто синдромы, фебрильді құрысулар, роландтық қатерсіз эпилепсия; балалық жастағы эпилепсиялық емес пароксизмальдік бұзылыстар (аффективті-респираторлық ұстамалар).Сананың пароксизмальді бұзылыстарын диагностикалаудағы параклиникалық әдістер — электроэнцефалография, бастың КТ мен МРТ.Эпилепсияға қарсы препараттарды тағайындаудың принциптері. Жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері. Антидепрессанттар, жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Эпилепсия, құрысулардың түрі, патофизиологиясы, себептері мен емі: <https://www.youtube.com/watch?v=RxgZJA625QQ> Санасын жоғалтқанда анамнездік мәліметтерді жинау: <https://geekymedics.com/transient-loss-consciousness-history-taking/> Эпилепсиясы бар пациенттерді консультация жасау: <https://geekymedics.com/explaining-a-diagnosis-of-epilepsy/> ГАМҚ мен глутамат: <https://www.youtube.com/watch?v=wP9QD-5FL5U&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=22> ГАМҚ рецерторлары мен ГАМҚ препараттары: <https://www.youtube.com/watch?v=MRr6Ov2Uyc4&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=23> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 13 | Мидың, жұлын мен шеткілік нерв жүйесінің жарақаттары. | Бас сүйек-ми жарақаты. Жіктемесі, клиникасы, диагностикасы, емі.Мидың шайқалуы. Мидың соғылуы. Бас сүйек ішілік жарақаттық гематомалар. Дәрігерлік тактика.Бас сүйек-ми жарақатының салдары, синдромдық көріністері мен олардың емі. Посткомалық синдром.Жұлын жарақаты: патогенезі, клиникасы, диагностикасы, дәрігерлік тактика.ОНЖ жарақаттық зақымдалуының нейрохирургиялық емі.Спиналдық жарақаты бар науқастардың реабилитациясы. Анестетиктер, жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Сана бұзылысы, патофизиологиясы, себептері, симптомдары мен емі: <https://www.youtube.com/watch?v=sxh3z12kXjQ&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=43> Глазго шкаласы: <https://geekymedics.com/glasgow-coma-scale-gcs/> Мидың жарақаттық зақымдалуы: <https://www.youtube.com/watch?v=hssdJu-81g4> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 14 | Жүйке жүйесінің ннфекциялық және қабынулық аурулары | Менингиттер: жіктемесі, этиологиясы, клиникасы, диагностикасы, емі.Менигококтық, пневмококтық біріншілік және екіншілік іріңді менингиттер, гемофильдік таяқша шақырған менингиттер. Сероздық менингиттер: туберкулездік және вирустық менингиттер. Менингеальдық синдром: көріністері, диагностикасы. Жаңа туылған нәрестелер мен ерте жастағы балаларда іріңді менингиттің ағымының ерекшеліктері. Энцефалиттер: жіктемесі, этиологиясы, клиникасы, диагностикасы, емі.Герпестік энцефалит. Кенелік энцефалит. Қызылша, жел шешек, қызамық кезіндегі параинфекцияялық энцефалиттер. Жүйке жүйесінің ревматизмдік зақымдалулары, кіші хорея.Полиомиелит, полиомиелиттің заманауи ағымының ерекшеліктері. Ми абсцессі, жұлындық эпидуральді абсцесс. Белдемелі қыналар (герпес). Дифтериялық полинейропатия. Ботулизм. Нейросифилис. ЖИТС кезінде жүйке жүйесінің зақымдалуы.Жүйке жүйесінің параинфекциялық және поствакциналық зақымдалулары. Жатырішілік инфекциялар кезінде нерв жүйесінің зақымдалулары, поствакциналық энцефаломиелиттер. Туа пайда болған жүйкелік мерез.Жүйке жүйесінің инфекциялық ауруларын диагностикалауда параклиникалық әдістер: ликворологиялық және серологиялық зерттеулер, бастың КТ мен МРТ. Менингиттер, энцефалиттер мен полиомиелиттердің патогенездік емінің ерекшеліктері.Жұқпалы және қабыну ауруларының даму механизмдерін анықтаңызжүйке жүйесі;Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;Науқасты тексеру кезінде алынған мәліметтерді түсіндіру және қорытындылауфизикалық және зертханалық-аспаптық тексеру - UAC, OAM, BAC,коагулограмма, КТ, МРТ.Негізгі инфекциялық және дифференциалды диагностиканы жүргізе білужүйке жүйесінің қабыну аурулары (менингит, энцефалит, полиомиелит, ми абсцессі, ЖИТС кезінде жүйке жүйесінің зақымдануы)Синдромдарды анықтау – церебральды, ошақты; клиникалық диагнозды тұжырымдау;Жұқпалы және қабыну ауруларын емдеу тактикасын құружүйке жүйесі - патогенетикалық емдеу: гормондық терапия, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы терапия, қабынуға қарсы терапия, деконгестанттық терапия;Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жетілдіріңізЖұлын сұйықтығының құрамына интерпретация жасау: <https://geekymedics.com/cerebrospinal-fluid-csf-interpretation/> Менингиттер: <https://geekymedics.com/meningitis/> Менингиттер: <https://www.youtube.com/watch?v=gIHUJs2eTHA> Брудзинский симптомы: <https://www.youtube.com/watch?v=ke5EsXMXPHo> Керниг симптомы: <https://www.youtube.com/watch?v=euNPB3OjrdM> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 15 | Дегенерациялық аурулар. Демиелинизациялық аурулар. | Жүйке жүйесінің дегенерациялық аурулары: Альцгеймер ауруы, Гентингтон хореясы, Паркинсон ауруы, бүйірлік амиотрофиялық склероз. Этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы. Паркинсон ауруына қарсы препараттар, жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері. Альцгеймер ауруын емдеуге арналған препараттар, жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Шашыраңқы склероз: патогенезі, клиникасы, диагностикасы, ағымының түрлері. Шашыраңқы склероз диагностикасының параклиникалық әдістері: ми мен жұлынның МРТ, мидың шақырылған потенциалдарын зерттеу. Шашыраңқы склероз ағымын өзгертетін препараттар (бірінші, екінші, үшінші реттегі ПИТРС) жіктемесі, әсер ету мехнизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Жүйке жүйесінің зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдану;Науқасты тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау, жалпылау – УАК, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ, Дуплекс БКА;Синдромдарды анықтау – церебральды, бульбарлық, экстрапирамидалық, пирамидалық, когнитивтік-мнестикалық; өзекті, клиникалық диагнозды тұжырымдайды;Орталық жүйке жүйесінің дегенеративті және демиелинизациялық ауруларын емдеу тактикасын құру - ДМТ, глюкокортикостероидтар, демеуші, симптоматикалық терапия;Тұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын көрсетіңізАльцгеймер ауруы: <https://www.youtube.com/watch?v=v5gdH_Hydes> Альцгеймер ауруы: <https://www.youtube.com/watch?v=ot90GJ1usrk&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=39> Гентингтон ауруы: <https://www.youtube.com/watch?v=M6Z9bkd7zF8&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=41> Шашыраңқы склероз: <https://geekymedics.com/multiple-sclerosis/> Шашыраңқы склероз: <https://www.youtube.com/watch?v=yzH8ul5PSZ8> Паркинсон ауруы.1-бөлім. <https://www.youtube.com/watch?v=KWVJBg6SCoY> Паркинсон ауруы. 2-бөлім. <https://www.youtube.com/watch?v=rFoc4ACFehQ> <https://www.youtube.com/watch?v=6J73tzP2zFg> | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |
| 16 | Тұқым қуалайтын нервтік-бұлшықеттік аурулар. | Тұқым қуалайтын нервтік-бұлшықеттік аурулар. Нервтік-бұлшықеттік аурулардың жіктемесі. Бұлшықеттің үдемелі дистрофиялары. Дюшенн, Беккер, Ландузи-Дежерин миопатиясы. Клиникасы, диагностикасы, дифференциалдық диагностикасы. Емінің заманауми медициналық-генетикалық мүмкіндіктері, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Миастенияның патогенезі, клиникасы, диагностикасы, емі. Миастениялық криздің себептері, клиникасы, диагностикасы, емі. Холинергиялық криздің себептері, клиникасы, диагностикасы, емі. Томсен миотониясы мен дистрофиялық миотония: клиникасы, диагностикасы, болжамы. Нервтік-бұлшықеттік ауруларды диагностикалаудың параклиникалық әдістері: электромиография, электронейромиография, бұлшықет биопсиясы, қан сарысуындағы креатинфосфокиназаны зерттеу, ДНК-зерттеулер. Балалардағы жұлындық амиотрофия, туа пайда болған миопатиялар; «жалқау бала» синдромы. Патогенездік ем принциптері, жіктемесі, әсер ету механизмі, фармакокинетикасы, жанама әсерлері, көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері.Тұқым қуалайтын жүйке-бұлшықет аурулары туралы білу,HNMZ бойынша ауруларды жіктеңіз,Отбасы тарихын анықтай білу;Дәлелді медицина принциптеріне сәйкес анықталған патологияны диагностикалау және емдеу үшін клиникалық және зертханалық-аспаптық мәліметтерді интерпретациялау.Тұқым қуалайтын жүйке-бұлшықет ауруларының клиникалық көрінісі бойынша диагноз қою;Басқа клиникалық ұқсас көріністері бар HNMZ дифференциалды диагнозын жүргізу;Адекватты медициналық көмек көрсету үшін олардың даму себебін анықтау. Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту;Мойын бөлігінде миелопатияны анықтауға арналған тест: <https://www.youtube.com/watch?v=4rPMC-l4KME> Дюшеннің бұлшықет дистрофиясы: <https://www.youtube.com/watch?v=DGOmN6rnsNk> Миастения gravis: <https://www.youtube.com/watch?v=bYGxGdu9MsQ>  | 1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. «Неврология и нейрохирургия», учебник. Издательство «Медицина» ISBN 5-225-00969-72. 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.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. Manji, H., Connolly, S., Kitchen, N., Lambert, C., & Mehta, A. (2014-10). Oxford Handbook of Neurology. Oxford, UK: Oxford University Press. Retrieved 17 Aug. 2021, from https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199601172.001.0001/med-9780199601172.7. In Innes, J. A., In Dover, A. R., In Fairhurst, K., Britton, R., & Danielson, E. (2018). Macleod's clinical examination.8. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & In Hoffman, R. M. (2017). Bates' guide to physical examination and history taking.9. Практикалық неврология: оқулық/ С.У.Каменова, К.К. Кужыбаева, А.М. Кондыбаева, Б.Е.Кенжеахметова – Алматы, 2021.- 100 бет10. In Clark, M. A., In Finkel, R., In Rey, J. A., & In Whalen, K. (2012). *Pharmacology*.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com 2. Oxfordmedicine.com3. Uptodate.com  |

**ОҚУ НӘТИЖЕЛЕРІН БАҒАЛАУҒА АРНАЛҒАН РУБРИКАТОР**

**жиынтық бағалаумен**

| **№** | **Бақылау түрі**  | **Вес в % от общего %** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ауру тарихын қорғау | 30% (чек-лист бойынша бағаланады)  |
| 2 | Аралық бақылау | 70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%;2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%) |
| **Қорытынды АБ1** | 30+70= 100% |
| 1 | Ауру тарихын қорғау | 20% (чек-лист бойынша бағаланады)  |
| 2 | СҒЗЖ ғылыми жоба | 10%  |
| 3 | 360-қа бағалау – мінез-құлқы мен кәсібилігі | 10% (чек-лист бойынша бағаланады) |
| 4 | Аралық бақылау  | 60% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%;2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%) |
| **Қорытынды АБ 2**  | 20+10+10 + 60 = 100% |
| 1 | Емтихан | **2 кезең:**1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%2-кезең – ОСКЕ МП - 60% |
| 2 | **Қорытынды баға:**  | ОРД 60% + Емтихан 40%  |

**Team based learning – TBL**

|  | % |
| --- | --- |
| **Индивидуальды** -- (IRAT) | **30** |
| **Топтық** -- (GRAT) | **10** |
| **Апелляция** | **10** |
|  |  |
| **Кейс бойыгша бағалау -**  | **20** |
| **Бонустық бағалау (бонус)** | **10** |
|  | **100%** |

**Case-based learning CBL**

|  |  | % |
| --- | --- | --- |
| 1 | Сұрау бойынша интерпретация | 10 |
| 2 | Физикалық тексеру нәтижелерін интерпретациялау | 10 |
| 3 | Алдын ала диагноз, негіздеме, ДД, тексеру жоспары | 10 |
| 4 | Зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау | 10 |
| 5 | Клиникалық диагноз, проблемалық парақ | 10 |
| 6 | Басқару және емдеу жоспары | 10 |
| 7 | Дәрілік препараттар мен емдеу режимдерін таңдаудың негізділігі | 10 |
| 8 | Тиімділігін бағалау, болжам, алдын алу | 10 |
| 9 | Іс бойынша арнайы есептер мен сұрақтар | 10 |
| 10 | Серіктес рейтингі (бонус) |  |
|  |  | **100%** |

**Студент үшін 360° бағалау парағы**

**КУРАТОР және Оқытушы**

Куратор аты-жөні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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.

**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 |

**СӨЖ – шығармашылық тапсырманы баллдық-рейтингтік бағалау (шекті 90 балл) + ағылшын тілі мен тайм-менеджмент үшін бонус**

|  |  | **10** | **8** | **4** | **2** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Проблемаға үңілу** | Жинақы, мұқият, анықталған негізгі проблемаға қатысты сұрақтарды анықтап, клиникалық жағдайды нақты түсінеді | Жинақы, мұқият, анықталған негізгі проблемаға қатысты сұрақтарды анықтай алады, бірақ нақты клиникалық жағдайды түсінбейді | Мұқият емес, негізгі мәселеге қатысы жоқ сұрақтарға ауытқиды | Дәл емес, маңызды ақпаратқа емес, қажетсіз мәліметтерге мән береді |
| **2** | **Презентацияда ақпарат бере алу, тиімділігі** | Тақырып бойынша қажет мәліметтер толықтай түрде еркін, ретті, логикалық тұрғыда жеткізілді Өнім формасы дұрыс таңдалған | Қажет бүкіл мәлімет логикалық тұрғыда жеткізілді, бірақ ұсақ кемшін тұстары бар | Қажет бүкіл мәлімет ретсіз түрде жеткізілді, қателері бар | Тақырып бойынша маңызды мәлімет көрсетілмеген, дөрекі қателері бар |
| **3** | **Дәлелділігі** | Қолданылған материалдар дәлелденген факттерге негізделген. Қолданылған факттердің дәйектілік деңгейі мен сапасын түсінгендігін көрсете алуы | Кейбір қорытындылар мен тұжырымдар қателер мен дәлелденбеген факттерге сүйеніп жасалған. Дәлелділік деңгейі мен сапасы туралы түсінік толық емес. | Проблеманы жеткілікті түрде түсінбеген, кейбір қорытынды мен тұжырымдар дәлелденбеген мәліметтерге сүйеніп жасалған – күмәнді ақпарат көздерін қолданған | Қорытындылар мен тұжырымдар негізделмеген немесе дұрыс емес |
| **4** | **Дәйектілігі мен реттілігі** | Ұсыным дәйекті және ретті түрде жасалған, ішкі мазмұнының басы мен соңы бар, тұжырымдары бірізді, олардың арасында логикалық байланыс бар | Мазмұнының басы мен соңы бар, тұжырымдары бірізді, алайда нақты емес | Ұсынымда бірізділік пен дәйектілік жоқ, бірақ негізгі идеяны байқауға болады | Бір ойдан екіншісіне дәйексіз ауысып кете береді, негізгі идеяны байқау қиын |
| **5** | **Әдебиет көздерін талдау** | Әдебиет көздерінен алынған мәліметтердің арасында дәйекті байланыс бар, негізгі және қосымша ақпарат көздерін терең зерттегенін көрсетеді | Тек негізгі ақпарат көздерін терең зерттегенін көрсетеді | Әдеби мәліметтер әр кез орында қолданылмаған, айтып отырған мәселенің дәйектілігі мен дәлелділігін көрсете алмады | Ұсыным бірізді емес, ретсіз, қарама-қайшы ойлар бар. Негізгі оқулық бойынша білімі жоқ |
| **6** | **Тәжірибелік маңызы** | Жоғары | Бар | Жеткіліксіз | Мүлдем дұрыс емес |
| **7** | **Пациенттің мәселесіне бағытталуы** | Жоғары | Бар | Жеткіліксіз | Мүлдем дұрыс емес |
| **8** | **Болашақ тәжірибеде қолдануға лайықтылығы** | Жоғары | Қолдануға болады  | Жеткіліксіз | Мүлдем дұрыс емес |
| **9** | **Ұсынымның көрнекілігі, сапасы (баяндаушының бағасы)** | Дұрыс, Power Point-тің немесе басқа гаджеттердің бүкіл мүмкіндіктері пайдаланылған, материалды толық біледі, өзіне сенімді түрде баяндайды | Көрнекілік құралдары шамадан көп немесе жеткіліксіз, материалды жартылай меңгерген | Көрнекілік қралдарындағы ақпараттар дұрыс емес, өзіне сенімсіз түрде баяндайды | Матералды меңгермеген, оны баяндай алмайды |
| **бонус** | **Ағылшын тілі/ орыс тілі/қазақ тілі\*** | Ұсыным ағылшын/орыс/қазақ тілдерінде толық тапсырылды (каф. Меңгерушісі тексереді) **сапасына байланысты + 10-20 балл** | Ұсыным ағылшын тілінде дайындалып, орыс/қазақ тілінде тапсырылды. **Сапасына байланысты + 5-10 балл** (немесе керісінше) | Ұсынымды дайындау барысында ағылшын тілді әдеби көздер қолданылған. **Сапасына байланысты+ 2-5 балл** |  |
| **бонус** | **Тайм-менеджмент\*\*** | Ұсыным уақытынан бұрын тапсырылды. **10 балл қосылады** | Ұсыным уақытында тапсырылды – **балл қосылмайды** | Тапсыру уақытынан аздап кешіккен, ұсыным сапасы төмендемеген. **2 баллға кеміту** | Кешігіп тапсырылды.**10 баллға кеміту** |
| **Бонус**  | **Рейтинг\*\*\***  | Қосымша баллдар (10 баллға дейін)  | Ерекше жұмыс, мысалы: Топтағы ең жақсы жұмысШығармашылық тәсілТапсырманы орындауда инновациялық тәсіл қолдануТоптың ұсынысы бойынша |
|  | \* - қазақ/орыс топтары үшін – ағылшын тілі; ағылшын тілінде оқитын топтар үшін – тапсырманы қазақ немесе орыс тілдерінде орындау\*Мерзім - оқытушы анықтайды, әдетте – аралық бақылау күні\*\* осылайша ең жоғары 90 балл алуға болады, 90-нан жоғары алу үшін **күтілгеннен жоғары** нәтиже көрсету қажет |

**Қозғалу қызметін және беткей рефлекстерді зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
|  | Белсенді қозғалыстың көлемін зерттеді |  |  |  |  |  |
|  | Қол-аяқтарындағы бұлшықет тонусын зерттеді |  |  |  |  |  |
|  | Қол-аяқтарында бұлшықет күшін анықтау |  |  |  |  |  |
|  | Бұлшықет трофикасын зерттеді |  |  |  |  |  |
|  | Конъюктивальді рефлексті зерттеді |  |  |  |  |  |
|  | Көмей рефлексін зерттеді  |  |  |  |  |  |
|  | Жұмсақ таңдай рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
|  | Жоғарғы құрсақ рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 9 | Ортаңғы және төменгі құрсақ рефлекстерін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 10 | Табан рефлексін зерттеді  |  |  |  |  |  |

**Меншікті рефлекстерді зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Қас үсті рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 2 | Назопальпебральдық рефлексті зерттеді |  |  |  |  |  |
| 3 | Төменгі жағының рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 4 | Екі басты бұлшықет рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 5 | Үш басты бұлшықет рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 6 | Карпо-радиальды рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 7 | Жауырын-иық рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 8 | Құрсақтың меншікті рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 9 | Тізе рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 10 | Ахилл рефлексін зерттеді |  |  |  |  |  |

**Патологиялық рефлекстерді және клонусты зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | *Оральды автоматизм рефлекстерін зерттеу:*Іздеу  |  |  |  |  |  |
| 2 | Сору |  |  |  |  |  |
| 3 | Маринеску-Радовичи |  |  |  |  |  |
| 4 | *Қолбасы патологиялық рефлекстерін зерттеу:* Рассолимо |  |  |  |  |  |
| 5 | Бехтерев  |  |  |  |  |  |
| 6 | Жуковский  |  |  |  |  |  |
| 7 | Якобсон-Ласк |  |  |  |  |  |
| 8 | Қолбасының клонусын зерттеу  |  |  |  |  |  |
| 9 | Тізе клонусын зерттеу  |  |  |  |  |  |
| 10 | Аяқ басының клонусын зерттеу  |  |  |  |  |  |

**Аяқ басының патологиялық рефлекстерін зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | *Аяқ басының экстензорлық патологиялық рефлекстерін зерттеу:*Бабинский |  |  |  |  |  |
| 2 | Оппенгейм |  |  |  |  |  |
| 3 | Гордон |  |  |  |  |  |
| 4 | Шеффер |  |  |  |  |  |
| 5 | Чаддок  |  |  |  |  |  |
| 6 | *Аяқ басының флексорлық патологиялық рефлекстерін зерттеу:* Рассолимо |  |  |  |  |  |
| 7 | Бехтерев І |  |  |  |  |  |
| 8 | Бехтерев ІІ |  |  |  |  |  |
| 9 | Жуковский |  |  |  |  |  |
| 10 | Флексорлық тангенсиальды табан рефлексін зерттеу |  |  |  |  |  |

**Беткей және шеткілік нервтердің тартылып-керілу**

**белгілерін тексеру зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Ауырту сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 2 | Температура сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 3 | Тактильді сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 4 | *Шеткілік нервтердің тартылып-керілу белгілерін тексерді:* Нери симптомы |  |  |  |  |  |
| 5 | Дежерин симптомы |  |  |  |  |  |
| 6 | Ласег І симптомы |  |  |  |  |  |
| 7 | Ласег ІІ симптомы |  |  |  |  |  |
| 8 | Вассерман симптомы |  |  |  |  |  |
| 9 | Штрюпель-Мацкевич симптомы |  |  |  |  |  |
| 10 | Сикар симптомы |  |  |  |  |  |

**Меншікті және күрделі сезімдерді зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1-2 | Бұлшықет-буын сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 3 | Салмақ сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 4 | Қысу сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 5 | Діріл сезімін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 6 | Кинестетикалық сезімді зерттеу |  |  |  |  |  |
| 7-8 | Екі жақты кеңістіктік сезімін тексеру |  |  |  |  |  |
| 9 | Дискриминациялық сезімді тексеру |  |  |  |  |  |
| 10 | Стереогнозды зерттеу |  |  |  |  |  |

**Жұп нервтерді зерттеу (І, ІІ, ІІІ, ІV, VІ)**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Иіс сезуін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 2 | Көру өткірлігін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 3 | Көру аумағын зерттеу |  |  |  |  |  |
| 4 | Түрлі түстерді ажырата алуын зерттеу |  |  |  |  |  |
| 5 | Көздері мен қарашықтардың үлкен-кішілік мөлшерін және олардың теңдігін анықтады |  |  |  |  |  |
| 6 | Қарашықтың жарыққа тікелей реакциясын зерттеді |  |  |  |  |  |
| 7 | Қарашықтың сыбайлас реакциясын зерттеу |  |  |  |  |  |
| 8 | Көздерінің жан-жаққа қозғалуын зерттеу |  |  |  |  |  |
| 9 | Конвергенцияны зерттеді |  |  |  |  |  |
| 10 | Аккомодацияны зерттеді |  |  |  |  |  |

**Үш тармақты нервті зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Үш тармақты нервтің бетке шыққан нүктелерін пальпациялау |  |  |  |  |  |
| 2 | Төменгі жақтың қозғалысын тексеру |  |  |  |  |  |
| 3 | Шайнау бұлшықеттерінің тонусы мен трофикасын анықтау |  |  |  |  |  |
| 4 | Төменгі жақ рефлексін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 5 | Беттегі беткей сезімді нервтің тармақтары бойынша тексеру  |  |  |  |  |  |
| 6-7 | Беттегі беткей сезімді Зельдер зонасы бойынша тексеру |  |  |  |  |  |
| 8 | Беттегі меншікті сезімді тексеру |  |  |  |  |  |
| 9 | *Үш тармақты нервтің невралгиясы кезіндегі**субъективті шағымдарын сұрастырды:*бетте бір жақты ұстама тәрізді ауырсыну бола ма? |  |  |  |  |  |
| 10 | жуыну, сөйлеу немесе шайнау кезінде ұстама тәрізді бетте ауырсыну бола ма? |  |  |  |  |  |

**Жұп нервтерді зерттеу (VІІ, VІІІ)**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Пациенттен қастарын көтеруін сұрады  |  |  |  |  |  |
| 2 | Қабағын түюін сұрады |  |  |  |  |  |
| 3 | Көздерін қатты жұмуын тексерді |  |  |  |  |  |
| 4 | Мұрын-ерін қатпарларының симметриялығын анықтады |  |  |  |  |  |
| 5 | Ұрттарын томпайтуын сұрады |  |  |  |  |  |
| 6 | Ернімен ысқыруын сұрады |  |  |  |  |  |
| 7 | Тілдің алдыңғы 2/3 бөлігінің дәм сезуін анықтау |  |  |  |  |  |
| 8 | Құлақтарының есту қабілетін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 9-10 | Нистагм бар-жоқтығын анықтады |  |  |  |  |  |

**Жұп нервтерді зерттеу (ІХ, Х, ХІ, ХІІ)**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Жұту және жұтыну әрекетін сұрастырып зерттеу |  |  |  |  |  |
| 2 | Фонацияны зерттеу |  |  |  |  |  |
| 3 | Көмей рефлексін тексеру |  |  |  |  |  |
| 4 | Жұмсақ таңдай қозғалысын зерттеу |  |  |  |  |  |
| 5-6 | Тілдің артқы бөлігінің дәм сезуін зерттеу |  |  |  |  |  |
| 7 | Басты жан-жаққа бұруын бағалау |  |  |  |  |  |
| 8 | Қолдары мен иығын көтеруді, жауырындарын жақындатуды сұрану |  |  |  |  |  |
| 9-10 | Тілін сыртқа шығаруын және оның қозғалысын, трофикасын зерттеу |  |  |  |  |  |

**Мишық қызметін зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Пациентті бір сызықпен жүруін сұрану, Ромберг сынамасын тексеру |  |  |  |  |  |
| 2 | Диадохокинезді тексеру |  |  |  |  |  |
| 3 | Сұқ саусақ – мұрын, саусақ – саусақ сынамасын тексеру |  |  |  |  |  |
| 4 | Дизметрияны тексеру |  |  |  |  |  |
| 5 | Өкше- тізе сынамасын тексеру |  |  |  |  |  |
| 6 | Бабинский асинергиясын тексеру |  |  |  |  |  |
| 7 | Бұлшықет тонусын зерттеді |  |  |  |  |  |
| 8 | Жазуды тексеру  |  |  |  |  |  |
| 9 | Сөйлеу қабілетін тексеру  |  |  |  |  |  |
| 10 | Нистагмды тексеру  |  |  |  |  |  |

**Экстрапирамидтік жүйе қызметін зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Түрегеп тұру мен жүрісті тексерді.  |  |  |  |  |  |
| 2 | Жазуды тексерді.  |  |  |  |  |  |
| 3-4 | Вестфаль (аяқ ұшы) феноменін тексерді  |  |  |  |  |  |
| 5-6 | Фуа-Тевенар (тізе) феноменін тексерді  |  |  |  |  |  |
| 7-8 | Стюарт- Холмс сынамасын тексерді  |  |  |  |  |  |
| 9 | Көз, бет, тіл симптомын зерттеді  |  |  |  |  |  |
| 10 | Бұлшықет тонусын зерттеді |  |  |  |  |  |

**Менингеальдық белгілерді зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Субъективті шағымдарын анықтау |  |  |  |  |  |
| 2 | Пациенттің қалпына баға беру |  |  |  |  |  |
| 3 | Желке бұлшық еттерінің ригидтігін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 4 | Керниг симптомын зерттеді |  |  |  |  |  |
| 5 | Жоғарғы Брудзинский белгісін зерттеді |  |  |  |  |  |
| 6 | Ортаңғы Брудзинский белгісін тексерді |  |  |  |  |  |
| 7 | Төменгі Брудзинский белгісін тексерді |  |  |  |  |  |
| 8 | Мендель симптомы.  |  |  |  |  |  |
| 9-10 | Бехтеревтің бет сүйек рефлексі.  |  |  |  |  |  |

**Вегетативті нерв жүйесін зерттеу**

| № | **Бағалау критерийлері** | **Бағалау критерийі** |
| --- | --- | --- |
| Мануальді дағдыларды игермеген | Ретсіз, толық емес, тиімсіз  | Техникалық қателерімен толық емес жүргізілді | Жүйелі түрде жасалынды, аздаған техникалық қателер болды | Жүйелі түрде жасалды, техникасы дұрыс және тиімді |
| **2** | **4** | **6** | **8** | **10** |
| 1 | Жергілікті дермографизм |  |  |  |  |  |
| 2 | Ауырту дермографизмі (рефлекторлық) |  |  |  |  |  |
| 3 | Штанге сынамасы |  |  |  |  |  |
| 4 | Ортостатикалық сынама (Превель) |  |  |  |  |  |
| 5 | Клиностатикалық сынама (Даниелопол) |  |  |  |  |  |
| 6 | Суық су сынамасы |  |  |  |  |  |
| 7-8 | Пиломоторлы рефлекс |  |  |  |  |  |
| 9-10 | Ашнер сынамасы |  |  |  |  |  |