

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 1 беті

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: Психиатрия и наркология

Код дисциплины: PN 5307

Название и шифр ОП: 6B10101 Общая медицина

Объем учебных часов/кредитов: 90 часов/3 кредита

Курс и семестр изучения: 5 курс, 10 семестр

Объем лекций: 5 часов

Шымкент, 2025 г.

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 2беті

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) «Психиатрия и наркология» и обсужден на заседании кафедры

Протокол: № 1 от «27 » 08 2025 г.

Зав.кафедрой Жаркинбекова Н.А.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің Збеті

№1 лекция

Введение в дисциплину. Психиатрия как наука и её история. Место психиатрии среди клинических дисциплин. Семиотика и общие принципы психических расстройств. Практические методы в психиатрии.

Цель: ознакомить студентов с историей развития психиатрии, с развитием нервной системы в онтогенезе. Дать понимание роли психиатрии в современной системе здравоохранения, объяснить структуру преподавания дисциплины. Ознакомить с семиотикой психических заболеваний.

Тезисы лекции:

Психиатрия — это медицинская дисциплина, изучающая диагностику и лечение психических заболеваний, их этиологию, патогенез и распространённость, а также организацию психиатрической помощи населению.

С греческого языка слово «психиатрия» переводится как «исцеление души».

В истории психиатрии различают этапы формирования научного взгляда и организации помощи психически больным:

1. **Донаучный этап** — с древнейших времён до появления эллинской медицины. Этот период характеризуется разрозненными фактами и наблюдениями, отражёнными в мифологии и народной поэзии.
2. **Эпоха древнегреко-римской медицины** (VII–VI вв. до н. э.) — первые попытки понять психические расстройства вне теологических представлений (учение Гиппократа о конституции и темпераменте, представления о взаимодействии души и тела при истерии). Также наблюдаются первые зачатки организации помощи психическим больным.
3. **Средневековье (эпоха инквизиции)** — характеризуется регрессом к донаучному мировоззрению. От первых шагов к общественной опеке психически больных до их уничтожения на кострах инквизиции — отношение к больным было крайне противоречивым.
4. **Период конца XVIII — начала XIX века** — этап становления психиатрии как отрасли медицины. В это время Ф. Пинель и Дж. Конолли провозглашают принципы отказа от насилия и принуждения по отношению к душевнобольным.
5. **Нозологическая эпоха психиатрии Э. Крепелина** — формирование нозологической классификации психических расстройств. Изучение пограничных состояний — неврозов и психоневрозов — дало толчок развитию так называемой «малой психиатрии», быстро получившей гражданское признание.
6. **Современный этап развития психиатрии** — характеризуется расширением форм внебольничной психиатрической помощи, изучением социальных и психосоматических аспектов психических расстройств. Основные вехи этого этапа: теория «бессознательного» З. Фрейда и «психофармакологическая революция».

Психиатрия является частью клинической медицины. В её рамках развиваются отдельные направления:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 4беті

- **Соматопсихиатрия** — изучает психические нарушения при соматических заболеваниях;
- **Психосоматика** — исследует психические причины возникновения соматических болезней.

Психиатрия тесно связана с другими науками:

- **Философия** — проблема первичности материи или сознания;
- **Психология** — соотношение нормальной и патологической психики, нарушения логического мышления при психических болезнях, вопросы олигофрении и деменции, осознанные и нарушенные реакции;
- **Юриспруденция** — судебно-психиатрические аспекты;
- **Биологические науки** — анатомия, физиология, биохимия, патологическая анатомия, патофизиология и др.;
- **Другие медицинские дисциплины** — терапия, неврология и т. д.
- * **Семиотика (в медицине)** — это учение о признаках (симптомах) заболеваний и их сочетаниях (синдромах).
 - * Семиотику психических расстройств обычно называют **общей (описательной) психопатологией**, в отличие от:
 - * **частной психопатологии**, изучающей конкретные заболевания;
 - * и **"объясняющей" психопатологии**, разрабатывающей психологические концепции формирования психических расстройств и применяемой в различных психотерапевтических подходах.
 - * **Симптом** — это **отдельный признак болезни, отражённый в субъективных жалобах пациента**.
 - * (В то время как объективные признаки заболевания — например, отклонения лабораторных показателей — корректнее обозначать термином **"признак"**.)
 - * **Синдром (от греч. *syn* — совместный, *drome* — бег; дословно: «совместное течение симптомов»)** — это **устойчиво наблюдаемый и закономерно взаимосвязанный комплекс симптомов, объединённых общим механизмом развития (патогенезом)**.
- * Отличие синдрома от симптомокомплекса заключается в том, что последний может включать все выявленные у пациента симптомы, не обязательно связанные единым патогенезом.
- * **Методы, применяемые в клинической психиатрии:**
 - * **Клинический (клинико-психопатологический) метод** — основной метод диагностики и оценки динамики психических расстройств. В соответствии с диагностическими руководствами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в актуальных пересмотрах Международной классификации болезней (МКБ-10, 1992; МКБ-11, 2019), **только клиническая оценка психического состояния пациента** (даже минимальная) может быть достаточной для постановки диагноза психического расстройства.

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 5беті

* **Экспериментально-психологический метод**

— используется в клинике для объективизации и количественной оценки отдельных показателей психической деятельности. Может иметь значение для наблюдения пациентов в динамике, в трудовой и медико-социальной экспертизе и пр.

- **Лабораторные и инструментальные методы**, а также оценка соматического и неврологического статуса
 - применяются в клинической психиатрии для подтверждения или исключения соматических или неврологических причин психических расстройств. Например, при деменции, связанной с сосудистыми заболеваниями головного мозга, используется нейровизуализация для подтверждения поражения сосудов мозга сосудистой этиологии.
- **Нейрофизиологические методы** (ЭЭГ — электроэнцефалография, МЭГ — магнитэнцефалография)
- **Методы нейровизуализации** (МРТ — магнитно-резонансная томография, КТ — компьютерная томография, ПЭТ — позитронно-эмиссионная томография)
- **Клинические, биохимические и токсикологические исследования крови, мочи и спинномозговой жидкости**
- **Генетические исследования**
- **Оценка неврологического и общего соматического статуса пациента**

В **научной психиатрии** различные лабораторные, инструментальные и экспериментально-психологические методы применяются для:

- глубокого изучения природы (патогенеза, эндофенотипов) психических расстройств,
- а также для поиска новых способов их прогноза и лечения.

Иллюстративный материал:

- Презентации
- Видеоматериалы на YouTube-канале кафедры

4. Литература:

Основная:

1. Сыздыкова А. Қ. Психиатрия пәніне арналған тәжірибелік сабактар : оқу құралы / А. Қ. Сыздыкова. - Караганды : АҚНҮР, 2023. - 158 б.
2. Психиатрия: оқулық / Н. М. Жариков [ж/б.]. - 2-бас.,өнд. жәнетолықтыр. - М. : "Литтерра", 2016. - 576 с
3. Жарбосынова, Б. Б. Психиатрия: оқулық / Б. Б. Жарбосынова, Ф. М. Құдиярова. - Алматы : Эверо, 2013. - 316 бет.с.
4. Сыздыкова, А. Қ. Психиатрия пәніне арналған тәжірибелік сабактар: оқуқұралы / А. Қ. Сыздыкова. - Караганды : АҚНҮР, 2017. - 158 бет.

Қосымша:

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің бібеті

1. Психоактивті заттарды қолдану салдарынан пайда болатын психикалық және мінез-құлыштың бұзылыстары: оқу-әдістемелік құралы / А. Қ. Сыздыкова [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҮР, 2019.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014.
3. Суицидальные и несуицидальные самоповреждения подростков : научное издание / под ред. П. Б. Зотовой. - стер. изд. - М. : ГЭОТАР Медицина, 2023. - 472 с басшылық / ред. Гусева е. и.. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. Курманова К. Б., Дуйсенова А. Электрондық ресурстар:
1. Психиатрия [Электронный ресурс] : окулық / Н. М. Жариков [ж/б.]. - 2-ші бас., өнд. және толықтырылған. - Электрон. текстовые дан. (56.5Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 576 б. с.
2. Медициналық психология.Кұдиярова F., Жарбосынова Б. , 2019
<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1402>
3. Әлеуметтік психология.Асылбекова М.П. , 2017 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1260>
4. Арнайы психология негіздері.Тебенова К.С., Рымханова А.Р. , 2019/.
<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1039> Электронды деректер базалары

	Название	Ссылка
	Электронная библиотека	http://lib.ukma.kz
	Электронный каталог - Для внутреннего использования - Для внешнего использования	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
	Республиканская электронная библиотека между высшими учебными заведениями.	http://rmebrk.kz/
	Электронная библиотека медицинского высшего учебного заведения «Студенческий консультант»	http://www.studmedlib.ru
	Информационная система «Параграф»: раздел «Медицина»	https://online.zakon.kz/Medicine
	Электронная правовая информационная система «Зан»	https://zan.kz
	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
	Электронная библиотека «BooksMed»	http://www.booksmed.com
	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
0	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
1	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com

ОҢТҮСТИК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 7беті

2	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pu/bmed
---	--------	---

2. Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятию «психиатрия».
2. Дайте определение **семиотике** в медицине.
3. Дайте определения понятий **симптом** и **синдром**.
4. Перечислите **методы, применяемые в диагностике психических заболеваний**.
5. Сформулируйте **цель и задачи психиатрии**.

№ 2 Лекция

Тема: Общая психопатология. Понятия нозологии, симптомов и синдромов в психиатрии. Нарушения познавательной деятельности. Расстройства чувств и восприятия.

2. Цель: Познакомить студентов с нозологией в психиатрии, понятиями симптомов и синдромов, а также изучить общие закономерности нарушений познавательной деятельности, чувств и восприятия.

Тезисы лекции: Психиатрия значительно отличается от других медицинских дисциплин, поскольку объект её изучения — **психическая деятельность человека и её нарушения** — включает не только телесный аспект (нарушения работы мозга, которые напрямую изучает неврология), но также **психологический** (содержание мышления) и **социальный** (влияние среды на развитие и формирование личности, а также обратное влияние — воздействие личности на среду).

Психические расстройства **не могут быть диагностированы исключительно** с помощью методов, направленных на оценку **только биологических процессов** (например, работы мозга). На сегодняшний день **не существует лабораторных, инструментальных или экспериментально-психологических методов**, позволяющих поставить диагноз психического расстройства (например, депрессии) без клинической оценки. Диагностика психических расстройств и оценка психического состояния человека могут быть только **клиническими** — т.е. основанными на суждении опытного клинициста, который интегративно оценивает биологические, психологические и социальные факторы.

В 1977 году американский психиатр Джордж Л. Энгель предложил классическую **био-психо-социальную модель** психической деятельности, которая объясняет, как формирование и излечение психических расстройств, так и — в более широком смысле — здоровье и болезни человека в целом. Формирование нормальной психической **деятельности** зависит от всех трёх факторов (биологических, психологических и социальных), и любое психическое расстройство также развивается под их влиянием — но с **разным вкладом каждого** из них в зависимости от конкретного заболевания.

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 8беті

Соответственно, **лечение психических расстройств** должно воздействовать **на все три фактора**, с учётом их специфического соотношения в каждом случае.

Сложность и многоуровневость патогенетических механизмов создаёт важные предпосылки для разнообразия **нозологически самостоятельных форм** психических заболеваний.

Вариативность влияния внешней среды на организм, а также наследственная предрасположенность составляют важную биологическую основу для многообразия форм психических заболеваний.

Симптом и синдром

Заболевание включает в себя представление о некоторой совокупности патологических нарушений — без этого оно не существует. Любое заболевание, в том числе психическое, проявляется не отдельными симптомами, а в форме синдромов — типичных сочетаний взаимосвязанных симптомов (синдром — «совместное течение» симптомов).

Синдром — это система типичных, взаимосвязанных нарушений, подчиняющихся определённым закономерностям. Симптом вне системы синдрома не имеет клинического значения.

На одном временном срезе синдром можно считать статичным (состоянием "презенс"), но с точки зрения времени он всегда динамичен. Любой патологический процесс ориентирован на будущее: развитие заболевания сопровождается увеличением количества симптомов, изменением их взаимосвязей, появлением новых признаков. Всё это ведёт к трансформации клинической картины, к переходу одного синдрома в другой.

Понимание болезни не ограничивается знанием её причины — необходимо также знать, как одно состояние (синдром) сменяет другое, какие закономерности лежат в основе этой динамики.

Причины заболевания и смена синдромов отражают разные аспекты патологического процесса.

Характер связей между синдромами позволяет судить об особенностях патогенеза и, наоборот, знание причинно-следственных связей позволяет предполагать, как именно будет развиваться клиническая картина. Последовательность появления и смены синдромов отражает особенности патологических изменений мозговой деятельности (модель «внутреннего развития болезни») и закономерности их прогрессирования — так называемая «логика мозгового процесса» по Шюле.

Из этих синдромов и их закономерной последовательной смены складывается клиническая картина болезни. В противном случае болезнь проявляется непрерывной сменой синдромов, как внешнее выражение патогенетической цепной реакции.

Для каждой нозологически самостоятельной психической болезни характерны:

- преобладание определённого синдрома над другими;
- закономерность смены синдромов;
- стереотипный механизм развития болезни.

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 9беті

Несмотря на индивидуальные отклонения, для всех (особенно психических) заболеваний сохраняется типичность: одни синдромы чаще преобладают, сменяются другими в характерной для конкретной болезни последовательности.

Именно устойчивость и повторяемость таких синдромальных структур делает возможным клиническое различие психических расстройств как нозологических единиц.

Отрицательные и положительные расстройства. Нозологические формы.

Тұлғаның дисгармониясы (психопатияға ұқсас өзгерістер) астениялық Аффективтік

Типы нарушений / симптомов

Дисгармония личности
(психопатоподобные изменения)

Регрессия личности (снижение
энергетического потенциала,
дисгармония, распад и др.)

Нарушение ясности сознания

Острые судорожные состояния

Грубые органические расстройства

Нозологические формы (единицы)

Астенические, аффективные, невротические
(обсессивные, истерические,
деперсонализационные и др.)

Паранойяльные, вербальный галлюциноз,
галлюцинаторно-параноидные,
фантазиофренические, кататонические формы
шизофрении

Экзогенные острые и затяжные психозы,
деменция

Эпилепсия

Хронические органические психозы

Существует несколько психических процессов или, иначе говоря, сфер психической деятельности, в рамках которых в учебной литературе обычно описываются **психопатологические симптомы** (то есть патологические изменения этих процессов).

Основные области психической деятельности:

1. **Сенсорное познание** (ощущения и восприятие)
→ *Психопатологические симптомы*: галлюцинации, иллюзии, агнозии
2. **Мышление**
→ *Психопатологические симптомы*: бред, нарушение логики, расстройства ассоциативного процесса
3. **Внимание**
→ *Психопатологические симптомы*: отвлекаемость, рассеянность, патологическая фиксация внимания
4. **Память**
→ *Психопатологические симптомы*: амнезии, гипермнезии, конфабуляции
5. **Интеллект**
→ *Психопатологические симптомы*: умственная отсталость (олигофrenия), деменция
6. **Эмоции**
→ *Психопатологические симптомы*: депрессия, мания, аффективная лабильность, тревожность

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 10беті

7. Влечения (драйвы)

→ *Психопатологические симптомы*: импульсивность, расстройства пищевого, полового и других влечений

8. Воля

→ *Психопатологические симптомы*: абулия, гипербулия, парабулия

9. Сознание

→ *Психопатологические симптомы*: спутанность сознания, делирий, сумеречное помрачение, онейроид

Нарушения чувств и восприятия в единстве психической деятельности мозга

1. Единство работы мозга и условность выделения психопатологических процессов

Мозг работает как единое целое, поэтому любое деление психопатологических процессов условно и используется только для систематизации и удобства изложения материала.

2. Ощущение (сенсация)

- Психический процесс, посредством которого через внешние и внутренние стимулы воспринимаются отдельные свойства объектов (например, «горячее», «кислое» и т. п.).
- Изменения интенсивности ощущений:

Анестезия — снижение или потеря ощущения

Гипестезия — понижение чувствительности

Гиперестезия — повышение чувствительности

Гипералгезия — повышенная чувствительность к боли

Виды: оптическая, акустическая, вкусовая, гиперестезия кожи и др.

- Сенестопатии** — «психосоматические ощущения», например, боли или измененное ощущение частей тела. Виды сенестопатий: алгические, термические, парестезические, психосенсорные, галлюцинаторные и др.

3. Восприятие (перцепция)

- Вид познавательной деятельности, в результате которой формируются целостные образы объектов, действующих на органы чувств.
- Восприятие — активный познавательный процесс, в котором участвуют сознание, внимание, память и другие психические структуры.
- Нарушения восприятия:
 - Нарушение устойчивости восприятия
 - Расщепление восприятия (нарушение целостного восприятия объекта)
 - Иллюзии — искаженное восприятие реальных объектов
 - Виды иллюзий: аффективные, вербальные, парейдolia (видение фантастических образов).

4. Галлюцинации

- Ложные сенсорные образы, возникающие без внешней стимуляции.
- Виды галлюцинаций:

Зрительные (простые, сложные, зоологические, демонические, антропоморфные и др.)

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 11беті

Слуховые (акуазмы, фонемы, вербальные, музыкальные)

Вкусовые, обонятельные, тактильные, висцеральные, моторные, вестибулярные

- Особенности: цвет, форма, движение, пространственное расположение.
- Специальные виды: гипнагогические, гипнопомпические, рефлекторные, психогенные и др.

Псевдогаллюцинации — когда больной осознаёт, что видения ложные, но не может их отличить.

Иллюстрациялық материал: презентация, кафедра YouTube арнасындағы бейнематериалдар.

5. Литература:

Основная:

1. Сыздыкова А. Қ. Психиатрия пәніне арналған тәжірибелік сабактар : оқу күралы / А. Қ. Сыздыкова. - Қарағанды : АҚНҮР, 2023. - 158 б.
2. Психиатрия: оқулық / Н. М. Жариков [ж/б.]. - 2-бас., өнд. жәнетолықтыр. - М. : "Литтерра", 2016. - 576 с
3. Жарбосынова, Б. Б. Психиатрия: оқулық / Б. Б. Жарбосынова, Ф. М. Құдиярова. - Алматы :Эверо, 2013. - 316 бет.с.
4. Сыздыкова,А.Қ.Психиатрия пәніне арналған тәжірибелік сабактар: оқуқүралы / А. Қ. Сыздыкова. - Қарағанды :АҚНҮР, 2017. - 158 бет.

Қосымша:

1. Психоактивті заттарды қолдану салдарынан пайда болатын психикалық және мінез-құлық бұзылыстары: оқу-әдістемелік қүралы / А. Қ. Сыздыкова [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҮР, 2019.
2. Арндт, П. Психосоматика и психотерапия. Справочник: справочник / П. Арндт, Н. Клинген ; Пер. с нем. - М. : Медпресс-информ, 2014.
3. Суицидальные и несуицидальные самоповреждения подростков : научное издание / под ред. П. Б. Зотовой. - стер. изд. - М. : ГЭОТАР Медицина, 2023. - 472 с.

Электрондық ресурстар:

1. Бекназар, М.А., Смаилова, А.А.Клиническая психиатрия : Учебное пособие по психиатрии . . - Туркестан: Туран, 2018. - 190 с. <https://rmebrk.kz/book/1167627>
2. Медициналық психология.Құдиярова Ф., Жарбосынова Б. , 2019 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1402>
3. Әлеуметтік психология.Асылбекова М.П. , 2017 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1260>
4. Арнайы психология негіздері.Тебенова К.С., Рымханова А.Р. , 2019/. <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1039>

студенттер үшін мед. фак. / сост. Д. А. Әділбекова.- Электрон. текстовые дан. (388 Кб). - Шымкент : Б. и., б. г. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Электронды деректер базалары

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 12беті

Название	Ссылка
Электронная библиотека	http://lib.ukma.kz
Электронный каталог - Для внутреннего использования - Для внешнего использования	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
Республиканская электронная библиотека между высшими учебными заведениями.	http://rmebrk.kz/
Электронная библиотека медицинского высшего учебного заведения «Студенческий консультант»	http://www.studmedlib.ru
Информационная система «Параграф»: раздел «Медицина»	https://online.zakon.kz/Medicine
Электронная правовая информационная система «Зан»	https://zan.kz
Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
Электронная библиотека «BooksMed»	http://www.booksmed.com
«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
0	

Контрольные вопросы:

1. Понятие симптома, синдрома и внутренней картины болезни
2. Психопатологические расстройства и нозологические формы
3. Сфера психической деятельности
4. Психология ощущений
5. Психопатология ощущений
6. Психология восприятия и воображения
7. Психопатология восприятия и образов представления

№3 лекция

1. Тема: Нарушения мышления. Эмоциональные и волевые расстройства

2. Цель:

Ознакомить студентов с психологией и психопатологией мышления. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

3. Тезисы лекции:

ОҢТҮСТИК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 13беті

Мышление — это особая форма отражения объективной реальности, выражающаяся в познании связей и отношений между предметами в виде целенаправленного, опосредованного и обобщённого процесса. Оно возникает в процессе общественно-производственной деятельности человека и протекает в форме понятий и категорий, в которых закреплён и обобщён социально-исторический опыт человечества.

Мышление позволяет получить знания о таких свойствах и отношениях объектов, которые невозможно воспринять органами чувств. Таким образом, мышление значительно расширяет познавательные возможности человека, развивает интеллект и способствует познанию закономерностей природы, общества и самого мышления.

Процесс мышления реализуется в виде определённых операций:

- **Анализ,**
- **Синтез,**
- **Сравнение,**
- **Обобщение,**
- **Абстрагирование,**
- **Конкретизация.**

Примеры:

- Анализ — мысленное разделение объекта на составные части. Например, разделение клинической картины болезни на синдромы и симптомы.
- Сравнение — сопоставление объектов по выявленным признакам, установление сходства и различий.

Виды мышления:

- Наглядно-действенное мышление
- Наглядно-образное мышление
- Образное мышление
- Абстрактное (теоретическое) мышление
- Аутическое мышление
- Паралогическое мышление
- Религиозное мышление
- Эгоцентрическое мышление

Психопатология мышления:

- Нарушения динамики мышления:
 - Ускорение (таксифрения)
 - Замедление (торпидность, вязкость)
 - Остановка (шперрунг)
 - Разорванность мышления
 - Ментизм (навязчивое течение мыслей)
- Нарушения речевого выражения:
 - Стереотипии, речевые тики

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 14беті

- Палилализация, вербигерация, персеверация, эхолалия
- Письменные формы: палиграфия, эхография
- Снижение уровня мышления
- Ипохондрическая детализация
- Непонятное (неясное) мышление
- Патологический полисемантизм
- Символическое мышление
- Нарушения образного мышления
- Патологическая фантазия
- Эгоцентрические расстройства мышления
- Сверхценные идеи
- Патологические формы аутического мышления

Бредовые идеи — ложные, искажённые представления, не поддающиеся коррекции, независимо от доказательств.

Бред — это совокупность бредовых идей.

Типы бреда:

- Перsecуторный
- Экспансивный
- Депрессивный

Формы бреда:

- Первичный (истинный) бред — невыводимые, необъяснимые ложные идеи
- Вторичный (вторично-бредовый) — развивается на фоне других психических расстройств (галлюцинаций, аффективных нарушений и др.)
- Галлюцинаторный
- Сенестопатический
- Конфабуляторный
- Аффективный
- Психогенный

Эмоции

(от лат. *emovere* — двигать, волновать) — специфическая форма реакции человека и животных на внешние и внутренние раздражители, выражающая личностную значимость происходящего.

Эмоции:

- Информируют о важности происходящего
- Влияют на мотивацию и поведение
- Влияют на психическое и соматическое здоровье

Виды эмоций:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 15беті

- Положительные и отрицательные
- Настроения
- Аффекты
- Страсти
- Ситуативные реакции

Расстройства эмоций:

- Апатия
- Гипотимия (сниженное настроение)
- Гипертиmia (повышенное настроение)
- Эйфория
- Дисфория
- Тревога
- Бредовое настроение

Патологические эмоциональные реакции:

- Эксплозивность
- Эмоциональная вязкость
- Монотонность
- Эмоциональное уплощение
- Резонанс
- Паратимия
- Парадоксальность
- Двойственность
- Патологические аффекты

Воля

— способность к сознательной, целенаправленной, организованной деятельности, регулируемой представлением о цели и её значимости. Присуща только человеку.

Нарушения воли:

- Абулия (снижение активности)
- Гипербулия (повышенная активность)
- Парабулия (извращённые формы поведения)
- Психомоторные расстройства
- Нарушения инстинктов:
 - Половые
 - Пищевые
 - Самосохранения
 - Родительские
- Нарушения инстинкта самосохранения — страх, агрессия, суицидальное поведение

4. Иллюстративный материал:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 16беті

Презентация, видеоматериалы с YouTube-канала кафедры.

5. Литература:

Основная:

- Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. *Психиатрия*: Учебник. — М.: Медицина, 2007. — 532 с.
- Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. *Психиатрия и наркология*: Учебник. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. — 832 с.

Дополнительная:

- Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. *Психиатрия*: Учебник для студентов медицинских вузов. — М.: Медпресс-информ, 2004. — 576 с.
- Субханбердин А.С. *Наркология*: Учебник. — Алматы, 2009. — 387 с.

Электронные ресурсы:

- Совет врача. Версия 1.2* [Электронный ресурс]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
- Нейрохирургия* [Электронный ресурс]: Учебник / С.В. Можаев и др. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
- Нервные болезни для врачей общей практики* [Мультимедиа]: Учебное пособие / И.Н. Денисова. — Алматы: КОРДИС & Медио, 2006.
- Физиология высшей нервной деятельности* [Электронный ресурс]: Метод. указания для студентов мед. фак. / Сост. Д.А. Адильбекова. — Шымкент, б.г. — CD-ROM.
- Электронные базы данных*

Название	Ссылка
Электронная библиотека	http://lib.ukma.kz
Электронный каталог <ul style="list-style-type: none"> - Для внутреннего использования - Для внешнего использования 	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
«Студент-консультант» Электронная библиотека Медицинских ВУЗов	http://www.studmedlib.ru
«Параграф» информационная система, раздел «Медицина»	https://online.zakon.kz/Medicine
«Зан» — электронный источник правовой информации	https://zan.kz
Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 17беті

	«BooksMed» электронная библиотека	http://www.booksmed.com
	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
1	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
2	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pu bmed

Контрольные вопросы:

1. Что такое мышление?
2. Психология мышления
3. Основные виды мышления
4. Психопатология мышления
5. Бред — определение, классификация бреда
6. Первичный бред
7. Вторичный бред
8. Группы бредовых идей
9. Психология эмоций
10. Психопатология эмоций
11. Понятие воли
12. Волевые расстройства

№4 дәріс

1. Тема: Нарушения памяти, внимания и интеллекта.

2. Цель: Ознакомить студентов с психологией и психопатологией нарушений памяти, внимания и умственной деятельности; познакомить студентов с основными видами патологии памяти, внимания и интеллекта. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

3. Тезисы лекции:

Психология внимания

Внимание имеет следующие основные свойства: объем, распределение, устойчивость, концентрация, переключение. Существуют по крайней мере две группы факторов, обеспечивающих избирательный характер психических процессов: структура внешних раздражителей (структура внешнего поля) и различные внутренние факторы субъекта, связанные с его деятельностью (структура внутреннего поля). Существует два основных вида внимания — непроизвольное, пассивное и произвольное, активное.

При психических заболеваниях могут наблюдаться нарушения внимания: сужение объема, снижение глубины, повышенная утомляемость, замедленность, изменение направления

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 18беті

внимания, парапропсия, апрозексия, ослабление расщепления внимания. Парапропсия. Апрозексия. Ослабление способности к концентрации внимания. Утомляемость, нестабильность внимания, нарушения настроения характерны для астенических состояний.

Память — это психическая функция, обеспечивающая сохранение (ретенцию) и воспроизведение (репродукцию) различных впечатлений, позволяющая копировать информацию и использовать предыдущий опыт. Также существует особый механизм памяти — импринтинг (запечатление), который появляется вскоре после рождения и закрепляет наиболее прочные объекты привязанности.

Существует образная память — способность запоминать образы предметов: зрительная (иконическая память), слуховая (эхоическая память), вкусовая и т.д. Память движений определяет способность запоминать последовательности и формулы движений.

Внутренние состояния, такие как эмоциональные (эмоциональная память), висцеральные ощущения (боль, дискомфорт и т.д.) также влияют на память. Может формироваться матрица памяти — целостная система устойчивых патологических связей, которая может сохраняться и после устранения патологического фактора. Учет этого важен для понимания патогенеза и лечения хронических заболеваний.

Особым видом памяти является символическая память — слова (символы) и логическая память — идеи и мысли.

Нарушения памяти проявляются в нарушении запоминания, хранения, забывания и различной информации и личного опыта. Существуют количественные нарушения, ослабление, потеря или усиление следов памяти и качественные нарушения (парамнезия) — смешение прошлого и настоящего, реального и воображаемого.

Количественные нарушения памяти включают амнезию, гипермнезию и гипомнезию.

- Амнезия. Фиксационная амнезия. Прогрессирующая амнезия. Последовательное угасание и освобождение далекой и недавней памяти. Ретроградная амнезия. Антероградная амнезия. Транзиторные амнестические эпизоды. Системные (систематизированные) амнезии. Потеря специальных видов памяти (лица, цвета, запахи, символы, навыки). Амнезия может сопровождаться афазией, агнозией, апраксией.
- Агнозия. Апраксия. Аффектогенная амнезия. Периодическая амнезия. Гипомнезия. Гипермнезия.
- Парамнезия (искажение, обман) — качественные нарушения памяти.

Примеры: *déjà vu*, *déjà entendu*, *déjà vécu*, *déjà éprouvé*, *déjà raconté*. Противоположные явления — *jamais vu*, *jamais vécu*, *jamais entendu* и т.д. Иллюзия узнавания. Псевдореминисценция (ложные воспоминания). Конфабуляция. Криптомнезия.

Интеллект (лат. *intellectus* — понимание, познание) — обобщенная характеристика познавательных (когнитивных, умственных) способностей; способность получать и эффективно использовать знания.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 19беті

Для детей и взрослых разработано множество тестов на интеллект, наиболее известен тест Векслера, имеющий детскую и взрослую версии.

Клиническая оценка интеллекта включает:

1. Оценку состояния психических процессов, которые являются предпосылками умственной деятельности. Например, выраженные нарушения памяти или внимания могут привести к неспособности решать мыслительные задачи и использовать имеющиеся знания и навыки. Постоянные и необратимые нарушения таких функций диагностируются как умственная отсталость.
2. Оценку базы знаний. Анализируются особенности обучения пациента, его успеваемость, а при недостаточности учитываются социально-психологические факторы и способность работать по учебной программе. Оцениваются профессиональные и бытовые навыки, их репертуар и успешность выполнения.
3. Во время клинического интервью оценивается способность объяснять пословицы (простые и сложные), быстро отвечать на неожиданные вопросы (например, «что тяжелее — 1 кг ваты или 1 кг железа?», «какая длина берега озера?» и т.д.).

Патология интеллекта (деменция) может быть врожденной или приобретенной.

Врожденная умственная отсталость — это общее недоразвитие психики с недостаточностью умственных способностей, возникшее до 3 лет, связанное с внутриутробным развитием, родами или первыми годами жизни. Диагностическим критерием является $IQ < 70$.

Ранее использовался термин «олигофrenия» (от греч. oligos — малый, phren — ум), который в современных классификациях заменен на «умственная отсталость».

Приобретённая деменция (лат. de — без + mens — ум) — стойкая, частично необратимая потеря ранее сформированного интеллекта вследствие различных заболеваний мозга. Проявляется снижением умственных и практических навыков, общей продуктивности психической деятельности и изменениями личности.

Умственная отсталость — не прогрессирующий патологический процесс, а результат когда-то оказанного повреждающего воздействия.

Ранее выделялись три степени умственной отсталости:

- Идиотия (греч. — невежество).
- Имбецильность (лат. — без поддержки не может работать).
- Дебильность (лат. — слабый).

В 10-м пересмотре Международной классификации болезней (1994) выделены четыре степени: легкая, средняя, тяжелая и глубокая (имбецильность разделена на среднюю и тяжелую степени).

ОҢТҮСТИК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 20беті

Снижение интеллекта вследствие заболеваний головного мозга — континуум, от легких нарушений с минимальным влиянием на деятельность до глубоких нарушений с полной дезорганизацией психической активности.

Критерием диагностики деменции является снижение интеллектуальных способностей, приводящее к утрате способности к самостоятельной жизни. При этом утрата самостоятельности должна быть обусловлена когнитивными нарушениями, а не физической слабостью, двигательными или сенсорными расстройствами, социальными факторами.

Сначала нарушаются выполнение наиболее сложных повседневных задач (управление финансами, покупки, прием лекарств), а затем — более простых навыков самообслуживания (одевание, умывание, питание).

4. Иллюстративные материалы: презентация, видеоматериалы кафедры на YouTube.

5. Литература:

Основная:

- Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. — М., Медицина, 2007. — 532 с.
- Н.Н. Иванец, Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., Гэотар-Медиа, 2006. — 832 с.

Дополнительная:

- Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., И.И. Сергеев. Психиатрия: учебник для студентов мед. вузов. — М., МЕДпресс-информ, 2004. — 576 с.
- Субханбердин А.С. Учебник. Наркология. — Алматы, 2009. — 387 с.

Электронные ресурсы:

- Дәрігер көнешшісі. Нұсқа. 1. 2 [Электронный ресурс]: руководство. — Электрон. текстовые данные. (127 Мб). — М.: Гэотар-Медиа, 2009.
- Нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебник / С.В. Можаев и др. — 2-е изд., перераб. и доп. — Электрон. текстовые данные (50,3 Мб). — М.: Изд. «Гэотар-Медиа», 2009.
- Учебник по неврологии для врачей общей практики [Мультимедиа]: учебное пособие / Н.Д. Денисова. — Электрон. данные (105 Мб). — Алматы: КОРДИС & Медио, 2006.
- Физиология высшей нервной деятельности [Электронный ресурс]: методические указания для студентов мед. фак-та / сост. Д.А. Адилбекова. — Электрон. текстовые данные (388 Кб). — Шымкент: Б.и., б.г. — эл. опт. диск (CD-ROM).
- Электронные базы данных.

Название	Ссылка
----------	--------

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Онтыстық Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 21беті

	Электронная библиотека	http://lib.ukma.kz
	Электронный каталог - Для внутреннего использования - Для внешнего использования	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
	Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
	«Студент-консультант» — электронная библиотека медицинских ВУЗов	http://www.studmedlib.ru
	«Параграф» информационная система, раздел «Медицина»	https://online.zakon.kz/Medicine
	«Зан» — электронный источник правовой информации	https://zan.kz
	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
	Электронная библиотека «BooksMed»	http://www.booksmed.com
	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
0	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
1	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
2	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pu bmed

4. Контрольные вопросы:

1. Дайте определение памяти.
2. Что такое внимание? Виды внимания.
3. Определение интеллекта.
4. Психопатология памяти.
5. Количественные нарушения памяти.
6. Качественные нарушения памяти.
7. Психопатология внимания.
8. Что такое интеллект?
9. Психология интеллекта.
10. Клиническая оценка интеллекта.
11. Врожденная умственная отсталость.
12. Деменция. Определение. Виды.

№5 лекция

1. Тема: Патология сознания и самосознания.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 22беті

2. Цель: Ознакомить студентов с психологией и психопатологией сознания, научить определять количественные и качественные нарушения сознания.

3. Тезисы лекции:

Сознание — интегративная форма психического отражения реальности, присущая человеку. Это целостное состояние знания о внешнем и внутреннем мире.

Условно выделяют предметное сознание и самосознание. Предметное сознание — динамическая структура или поле, объединяющее все внешние воздействия. Самосознание — осознание себя, системы знаний о себе и своем внутреннем мире, отношения с окружающей средой. Личное сознание и степень его развития определяются двумя факторами: уровнем общественного сознания и тем, как личность преобразует его в факт своей внутренней жизни.

Нарушения сознания:

Пациенты могут жаловаться на изменения, потерю или утрату единства себя — аутопсихическая деперсонализация; восприятие собственного тела — соматопсихическая деперсонализация; а также на нереальность и отчуждение окружающего мира — аллопсихическая деперсонализация или дереализация.

Наблюдаются различные нарушения сознания:

- Дереализация
- Потеря эмоционального резонанса
- Потеря жизненности сознания

Понимание факта болезни может проявляться в разной степени:

- Нозогнозия — ясное осознание болезни и её симптомов, пациенты дают точные данные о возникновении и течении заболевания.
- Анозогнозия — отсутствие осознания болезни и её проявлений.
- Формальная нозогнозия — нарушение психики, при котором пациент формально признаёт болезнь (например: "Я болен, потому что лежу в больнице"), но не понимает глубинные причины.
- Амбивалентная нозогнозия — смешанное состояние, когда критическое отношение к болезни перемежается с отрицанием, меняется в зависимости от настроения.
- Гипернозогнозия — критическое осознание болезни с её преувеличением.
- Паранозогнозия — устойчивые неправильные представления о болезни при сохранении ясного понимания факта её наличия.

Нарушения сознания делятся на количественные и качественные.

- **Количественные нарушения** — потеря сознания: спутанность, сопор, кома.
- **Качественные нарушения** — спутанность сознания: делирий, онейроид, спутанность сознания.

Спутанность характеризуется следующими признаками (критерии К. Ясперса):

1. Нарушение сенсорного восприятия внешнего мира.
2. Нарушение рационального мышления и, как следствие, поведения.

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 23беті

3. Нарушение ориентации во времени, пространстве, окружающей среде и самом себе.
4. Трудности с памятью — амнезия (конгратная, полная, частичная).

Таблица признаков нарушения сознания:

Признаки	Спутанность	Сопор	Кома
Степень средней тяжести	Есть	Глубокий	Нет
Ориентация	Частично нарушена	Нарушена	Нет
Устная речь	Ограничена	Нет	Нет
Выполнение команд	Замедлено	Выполняет простые команды	Нет
Открытие глаз	Сохраняется	Сохраняется	+/-
Реакция на боль	Целенаправленная	Целенаправленная	Отсутствует

Делирий — частая форма нарушения сознания, возникающая как реакция на внешние вредности (интоксикация психоактивными веществами, инфекционные болезни, тяжелые соматические заболевания, острые травмы головного мозга, инсульты и т.д.).

В основе делирия лежит нарушение познавательных процессов (восприятия, мышления, понимания, внимания, памяти). Течение быстрое, характерно ухудшение в ночное время, возможны иллюзии и галлюцинации. Требует дифференциальной диагностики с деменцией, особенно у пожилых.

Онейроид — форма нарушения сознания с фантастическими псевдогаллюцинациями, бредом (депрессивным или маниакальным) и двигательными расстройствами (кататонический ступор).

Сумеречное помрачение сознания характеризуется:

- Внезапным появлением и исчезновением.
- Нарушением восприятия окружающего: от частичного до полного.
- Различными формами двигательной активности: от автоматизированного поведения до яркой возбужденности.

Варианты:

- Амбулаторные автоматизмы — автоматические действия, кажущиеся правильными, но с отсутствием нормальной мимики. Возможен бродяжничество (фуга) или сомнамбулизм.
- Галлюцинаторный вариант — с бредом, галлюцинациями, сопровождающимися аффективными нарушениями (страх, тревога, возбуждение, экстаз). Редко приводит к агрессивному поведению.
- Полная амнезия после выхода из состояния — потеря памяти о событиях, слабость, сонливость.
- Патологическое опьянение — состояние спутанности сознания при употреблении алкоголя в малых дозах.
- Патологический аффект — спутанность сознания после психотравмирующих событий.

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 24беті

Аменция — спутанность сознания с хаотичным мышлением и речью, нарушением координации движений.

4. Иллюстративный материал: презентация, видео на YouTube-канале кафедры

5. Литература:

Основная:

- Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. — М., Медицина, 2007. — 532 с.
- Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: Учебник. — М., Гэотар-Медиа, 2006. — 832 с.

Дополнительная:

- Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергей И.И. Психиатрия: Учебник для студентов медицинских вузов. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — 576 с.
- Субханбердин А.С. Наркология: Учебник. — Алматы, 2009. — 387 с.

Электронные ресурсы:

- "Врач-консультант. Руководство". М.: Гэотар-Медиа, 2009.
- "Нейрохирургия: Учебник" / С.В. Можаев и др. М.: Гэотар-Медиа, 2009.
- "Общая практика. Болезни нервной системы" / И.Н. Денисова. Алматы: КОРДИС & Медио, 2006.
- "Физиология высшей нервной деятельности". Методические указания для студентов. Д.А. Адильбекова. Шымкент, без даты.

Название	Ссылка
Электронная библиотека	http://lib.ukma.kz
Электронный каталог <ul style="list-style-type: none"> - Для внутреннего использования - Для внешнего использования 	http://10.10.202.52 http://89.218.155.74
Республиканская межвузовская электронная библиотека	http://rmebrk.kz/
«Студент-консультант» Электронная библиотека Медицинских вузов	http://www.studmedlib.ru
Информационная система «Параграф», раздел «Медицина»	https://online.zakon.kz/Medicine
Зан» — электронный источник правовой информации	https://zan.kz

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56/32
Лекционный комплекс «Психиатрия и наркология»	32 беттің 25беті

Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/
Электронная библиотека «BooksMed»	http://www.booksmed.com
«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pu bmed

4. Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сознанию, самосознанию.
2. Признаки нарушения сознания по К. Ясперсу.
3. Что такое нозогнозия? Степени ее выраженности.
4. Количественные нарушения сознания. Шкалы оценки уровня сознания.
5. Качественные нарушения сознания.
6. Дайте определение делирия.
7. Что такое онейроидное нарушение сознания?
8. Что такое аменция?
9. Дайте определение помрачению сознания.
10. Дифференциальная диагностика помрачения сознания.