

Научно-практический журнал

Зарегистрирован Комитетом
Российской Федерации по печати.
Свидетельство о регистрации средств
массовой информации
№ ПИ № 77-11450 от 28 декабря 2001 г.

Журнал адресован тестологам,
педагогам-психологам, социальным
работникам, классным руководителям
и школьным администраторам.

Редакционная коллегия:

В.С. Аванесов, доктор пед. наук
Н.Ю. Ерофеева, доктор пед. наук
В.М. Кадневский, доктор пед. наук
А.С. Казаринов, доктор пед. наук
Г.С. Ковалёва, канд. пед. наук
А.М. Кушнир, канд. психол. наук
Е.А. Михайлычев, доктор пед. наук
И.Ф. Неволин, канд. психол. наук
Т.Г. Новикова, канд. пед. наук
С.А. Сафонцев, доктор пед. наук
Ю.Н. Сёмин, доктор пед. наук

Директор проекта:

Елена ШИШМАКОВА

Главный редактор:

Вадим АВАНЕСОВ,
доктор пед. наук, проф.

Ответственный секретарь:

Светлана ЛЯЧИНА

Технический редактор:

Александр ВОЛХОНСКИЙ

Корректор:

Людмила АСАНОВА

Учредитель журнала: НИИ школьных технологий

Содержание:

История

Салидин Калдыбаев
Истоки возникновения
педагогических измерений

3

Методология

**И.В. Гладкая,
И.Ю. Гутник**
Диагностика успешности
образовательной деятельности
школьника и студента
педагогического вуза

11

Светлана Русинова
Концепция педагогической
диагностики

18

**А.П. Григорьев,
А.О. Чернелевский,
А.Н. Булухова**
Современные дистанционные
адаптивные системы контроля
знаний

34

М.Г. Зеков
Возможности средств web-
технологий для оценки качества
предметных и метапредметных
образовательных результатов

38

Б.Е. Стариченко
Применение технологий
мобильного тестирования в
учебном процессе УРГПУ

40

Теория

Вера Арзютова

Важные вопросы теории и методики педагогической диагностики

45

И.Г. Захарова

Автоматизированная диагностика качества обучения как средство развития исследовательской компетентности педагогов

52

С.В. Лавриков

Тестовый контроль в учебном процессе вуза

56

Е.А. Кубряков

ЕГЭ – 15 лет. Что дальше?

59

З.В. Борзова,

Р.М. Абдулаева

Почему наши дети плохо сдают ЕГЭ?

63

Методика

Кайратбек Сарсембаев

Вегетативные расстройства при неврозах.

Квантованный учебный текст с заданиями в тестовой форме.

Для электронного обучения студентов медицинских вузов и автоматизированной диагностики уровня и структуры усвоения учебных текстов. Контент электронного курса по психиатрии для студентов медицинских вузов

67

Регина Чураева

Глагол

73

Рекомендации авторам

76

Методика

Вегетативные расстройства при неврозах.

**Квантованный учебный текст
с заданиями в тестовой форме.**

**Для электронного обучения студентов медицинских
вузов и автоматизированной диагностики уровня
и структуры усвоения учебных текстов.**

**Контент электронного курса по психиатрии для
студентов медицинских вузов**

Кайратбек Сарсембаев,
*доктор медицинских наук, профессор,
Казахский национальный медицинский
университет имени С.Д. Асфендиярова
kairatbek60@gmail.com*

Введение

Несмотря на то, что ещё со времён Гиппократа была замечена связь психического и соматического, проблема психосоматических соотношений остаётся одной из сложных в современной медицине.

Впервые термин «психосоматический» ввел в медицину немецкий врач из Лейпцига Я. Хайнрот в 1818 году. Ему принадлежали слова «Причины бессонницы обычно психически-соматические, однако каждая жизненная сфера может сама по себе быть достаточным ей основанием». Потребова-

лись многочисленные исследования, чтобы термин «психосоматика» с 30-х годов 20-го века прочно вошел в медицинскую терминологию.

О соотношении психического и соматического

Психические процессы способны выполнять регулятивную и управляющую функции по отношению ко многим процессам, протекающим в соматической сфере. Эти функции осуществляются на основе принципа информационной причинности. Особенно это проявляется при рассмотрении влияния эмоциональных и волевых факторов на жизнедеятельность личности. Эти факторы оказывают воздействие на изменение соматических состояний организма в широком диапазоне: от функциональных изменений позитивного или негативного характера до выраженных патологических нарушений в деятельности как отдельных внутренних органов и систем, так и организма в целом.

Выдающийся российский психиатр В.А. Гиляровский утверждал, что мозг – это орган, объединяющий соматические и психические процессы.

Вегетативные расстройства

Данные расстройства занимают значительное место в клинике неврозов. В настоящее время накопилось достаточно исследований, свидетельствующих об облигатности вегетативных нарушений при неврозах. В клинической картине неврозов вегетативные нарушения представлены как перманентными (продолжительными, постоянными) так и пароксизмальными расстройствами. Обычно они полисистемны и наиболее часто проявляются в сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной системе, в системе

терморегуляции, а также геморрагическим синдромом.

Перманентные вегетативные расстройства

Сердечно-сосудистая система

Наиболее частым соматическим расстройством при неврозах являются нарушения в сердечно-сосудистой системе. Они проявляются кардиалгическими, кардиоритмическими, кардиосенестопатическими, кардиофобическими синдромами (носящими обсессивный характер), повышением либо понижением артериального давления, повышением возбудимости как симпатического, так и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы (амфотония). Выраженность нарушений в сердечно-сосудистой системе определяется как общим состоянием больного и той патологией, которая у него ранее была, а также структурой склада его личности. Диагностическая сложность возникает при разграничении невротической кардиалгии от ишемических болей в сердце.

Дыхательная система

Вегетативные расстройства в системе дыхания наиболее часто проявляются феноменами одышки, ложного удушья, затруднения дыхания, так называемого синдрома «нарушения ритма дыхания, диспноэ». У больных в психогенной ситуации утрачивается ощущение полноценности вдоха, нехватки воздуха. Для того чтобы набрать воздух в лёгкие они часто дышат, делая глубокие вдохи, что приводит к искусственной гипервентиляции лёгких. Синдром диспноэ является частым проявлением панических атак, сопровождающихся «страхом смерти».

Пищеварительная система

Психогенный фактор довольно часто вызывает расстройства со стороны пищеварительной системы. Проявлением психоэмоционального напряжения являются диспепсические, сенсорные и моторные нарушения желудочно-кишечного тракта. В основном, это нарушения функций пищевода (спазм пищевода, кардиоспазм), желудка (гастралгия, рвота, отрыжка, срыгивание, аэрофагия), нарушения функции кишечника (диарея, метеоризм, колики).

Нарушения терморегуляции

Факт наличия терморегуляционных расстройств при неврозах в настоящее время не вызывает сомнения (Вейн А.М., 1991). В клинической картине неврозов данные расстройства могут быть представлены длительной субфебрильной температурой (при отсутствии инфекционных заболеваний, нормальных показателях крови), либо кратковременными подъёмами температуры до высоких цифр, обычно связанными с эмоциональным напряжением, после истерических припадков, вегетативно-сосудистых кризов.

Геморрагический синдром

Психогенный фактор может вызывать нарушение проницаемости сосудистой стенки с точечными и мелкопятнистыми кровоизлияниями в сочетании с выражёнными кровоподтеками на коже, синяки, «кровавый пот», рвоту с примесью крови, кровохарканье. Проводимое в данных случаях обследование не выявляет какой-либо патологии. Исследователи отмечают у этих больных свойственные им личностные особенности, характеризующиеся незрелостью, инфантильностью, импульсивностью, эгоцентричностью,

эмоциональной неустойчивостью, демонстративностью. В целом это характеризует истерическую личность.

Пароксизмальные вегетативные нарушения

Данные расстройства являются одним из клинических проявлений неврозов. Вегетативные расстройства при неврозах часто носят пароксизмальный характер. Пароксизмальные вегетативные нарушения могут быть как моносистемные, так и полисистемные.

Моносистемные пароксизмальные вегетативные состояния

К ним можно отнести периодические подъёмы артериального давления, приступы тахикардии, эпизоды гипертермии, приступы затруднения дыхания, не достигающие уровня гипервентиляционного приступа, метеоризм, отрыжка, спазм пищевода и т.д. Данные расстройства непосредственно бывают связаны с эмоциональными факторами, продолжаются от получаса до нескольких часов и чаще наблюдаются при истерической форме невроза. Характеризуются вегетативным проявлением в одной системе.

Полисистемные пароксизмальные вегетативные состояния

Данные расстройства могут вегетативно сопровождать пароксизмальные невротические состояния (демонстративные припадки, псевдопарезы, мутизм, приступы страха), а также проявляться как собственно вегетативные кризы. Вегетативные кризы встречаются практически при всех формах неврозов. Это обычно витальный страх или страх с определённым содержанием, рас-

стройства со стороны сердечно-сосудистой системы («волны» жара, дискомфорт в области сердца, «сжатие» сердца, ощущение «пульсации сердца»). В межприступном периоде у больных неврозом (особенно при обсессивно-фобическом варианте) формируется страх ожидания приступа с ограничительным поведением.

Вегетативные кризы при истерическом неврозе

Наиболее полиморфна клиническая картина вегетативных кризов при истерическом неврозе. Вегетативные кризы при истерическом неврозе, в отличие от вегетативных кризов при обсессивно-фобическом неврозе, характеризуются отсутстви-

ем в кризе тревожно-фобического компонента. Отличительной чертой вегетативных кризов при истерическом неврозе является наличие функционально-неврологических расстройств (ложные парезы, афония, мутизм, судороги, контрактуры и т.п.), либо болевых феноменов в различных частях тела демонстративного характера («жгучие, разрывающие» боли, чувства «онемения, жжения, похолодания» и т.п.). Наиболее часто вегетативные кризы при истерическом неврозе проявляются желудочно-кишечными расстройствами. После приступа вегетативного криза у больных истерическим неврозом наступает чувство облегчения. Обычно в межприступном периоде у этих больных отсутствует страх повторения приступа и ограничительное поведение.

Задания

Вашему вниманию предлагаются задания, в которых могут быть один, два и большее количество правильных ответов. Нажимайте на клавиши с номерами всех правильных ответов.

1. ПРИ НЕВРОЗАХ НАРУШЕНИЯ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) понижением артериального давления
- 3) кардиосенестопатическим синдромом
- 4) кардиоаритмическим синдромом
- 5) феноменом ложного удушья
- 6) кардиофобическим синдромом
- 7) затруднением дыхания
- 8) кардиалгическим синдромом
- 9) судорожным синдромом
- 10) кардиоспазмом

2. ВЫРАЖЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ ПРИ НЕВРОЗЕ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) структурой склада личности больного
- 2) общим состоянием больного
- 3) инфантильностью личности
- 4) утратой трудоспособности
- 5) имеющейся патологией в сердечно-сосудистой системе
- 6) эмоциональной неустойчивостью
- 7) демонстративностью поведения
- 8) нарушением сна

3. ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СИСТЕМЕ ДЫХАНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) утратой полноценности вдоха
- 2) ощущение полного бессилия
- 3) нарушением ритма дыхания
- 4) дискомфортом в области сердца
- 5) паническим страхом смерти
- 6) феноменом ложного удушья
- 7) рвотой с примесью крови
- 8) затруднением дыхания
- 9) пехваткой воздуха
- 10) спазмом пищевода

4. ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диспепсическими нарушениями
- 2) сенсорными нарушениями
- 3) чувством «ошестения, жжения»
- 4) резкой слабостью с астенией
- 5) моторными нарушениями
- 6) безразличием к окружающему
- 7) спазмом пищевода, срыгиванием
- 8) кардиоспазмом, гастралгией
- 9) диареей, метеоризмом
- 10) приступами страха

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) в пищеварительной системе
- 2) в сердечно-сосудистой системе
- 3) костно-суставной системе
- 4) эндокринной системе
- 5) в системе терморегуляции
- 6) геморрагическим синдромом
- 7) в дыхательной системе
- 8) в мышечной системе

6. ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ПОДВЕРЖЕННЫХ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ ПРИ НЕВРОЗАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) эмоциональной неустойчивостью
- 2) гармоничным характером
- 3) демонстративностью
- 4) импульсивностью
- 5) эгоцентричностью
- 6) эмоциональной устойчивостью
- 7) незрелостью характера
- 8) зрелостью характера
- 9) инфантильностью
- 10) самовнушаемостью

7. К МОНОСИСТЕМНЫМ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМ ВЕГЕТАТИВНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ НЕВРОЗАХ ОТНОСЯТСЯ

- 1) периодические подъёмы артериального давления
- 2) постоянные подъёмы артериального давления
- 3) приступы затруднения дыхания
- 4) демонстративные припадки
- 5) приступы тахикардии
- 6) эпизоды гипертермии
- 7) приступы страха
- 8) спазм пищевода
- 9) метеоризм
- 10) отрыжка

8. ВЕГЕТАТИВНЫЕ КРИЗЫ ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) функционально-неврологических расстройств
- 2) страха ожидания приступа вегетативного криза
- 3) чувства «онемения, похолодания»
- 4) «жгучих, разрывающих» болей
- 5) судорог
- 6) желудочно-кишечных расстройств
- 7) ограничительного поведения
- 8) контрактур, парезов
- 9) афонии
- 10) мутизма

9. ВЕГЕТАТИВНЫЕ КРИЗЫ ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ ПРИ ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием в кризе тревожно-фобического компонента
- 2) наличием функционально-неврологических расстройств
- 3) страхом ожидания приступа вегетативного криза
- 4) отсутствием ограничительного поведения в ожидании приступа
- 5) наличием в кризе тревожно-фобического компонента
- 6) отсутствием страха повторения приступа вегетативного криза
- 7) ограничительным поведением в ожидании приступа
- 8) наличием болевых феноменов демонстративного характера

10. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) нарушение проницаемости сосудистой стенки
- 2) мелкопятнистые кровоизлияния
- 3) точечные кровоизлияния
- 4) кровоизлияния на коже
- 5) контрактуры, парезы
- 6) рвоту с примесью крови
- 7) утрату полноценности вдоха
- 8) кровавый пот
- 9) кровохарканье
- 10) мутизм