

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

«Психиатрия-Наркология»

На тему

«Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия-наркология» на тему «Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия-наркология» на тему «Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость» одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Протокол № 14 от « 26 » августа 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н.,


подпись

Солдаткин В.А.
Ф.И.О.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Психиатрия-наркология» на тему «Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость»
срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2020г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«26» 08 2020г.  Солдаткин В.А.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Психиатрия-наркология» на тему «Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: Актуальность основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности «Психиатрия-наркология» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества оказания медицинской помощи. Соответственно необходима подготовка квалифицированного врача-специалиста психиатра-нарколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированного наркологического учреждения: наркологического диспансера и стационарного звена наркологической службы.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы МКБ;
- современные направления развития медицины.

2. Специальные знания:

- распространенность наркологических заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;
- законодательства Российской Федерации в сфере психиатрии-наркологии (вопросы алкоголизма, наркомании и токсикомании);
- систему организации наркологической помощи в стране;
- задачи и структуру наркологической службы;
- клиническую классификацию алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- современные методы обследования в наркологии;
- клинику простого алкогольного опьянения и его степени;
- измененные (атипичные, осложненные) формы простого алкогольного опьянения;
- бытовое пьянство и предвестники алкоголизма;
- клинику сочетанных форм алкоголизма с различными психическими, соматическими и неврологическими заболеваниями;
- клинику острых алкогольных психозов (делирий, галлюциноз, параноид, энцефалопатия Гайе-Вернике);
- клинику патологического алкогольного опьянения;
- клинику хронических и протрагированных алкогольных психозов (галлюциноз, алкогольный бред ревности, Корсаковский психоз, алкогольный псевдопаралич);
- клинику ремиссий и рецидивов при алкоголизме, наркомании, токсикомании, в том числе при табакокурении;
- соматические последствия алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- неврологические последствия алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- основы топической диагностики, клинику и лечение соматических и неврологических нарушений, связанных с острой и хронической интоксикацией алкоголем, наркотиками и другими ПАВ;
- синдромокомплексы патологических состояний, характерных при острых отравлениях алкоголем, его суррогатами, ПАВ;
- основы клинической фармакологии;
- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии;

- механизм действия, побочные эффекты и способы применения основных групп лекарственных средств, применяемых для подавления патологического влечения к алкоголю, наркотикам и другим ПАВ;

- проблемы совместимости различных лекарственных средств с алкоголем, с ПАВ;

- современные методы лечения алкоголизма, наркомании, токсикомании и игровой зависимости;

- особенности лечения алкоголизма, наркомании и токсикомании у женщин, лиц молодого и пожилого возраста;

- основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии;

- общую психотерапию и частные виды психотерапии алкоголизма, наркомании и токсикомании;

- психологию и психотерапию созависимости;

- основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии;

- организацию и объем медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых отравлениях алкоголем и его суррогатами, ПАВ;

- принципы и методы реабилитации больных с зависимостью от алкоголя, наркотиков и других ПАВ, от азартных игр и сети Интернет;

- экспертизу в наркологии: алкогольного и наркотического опьянения;

- основы первичной, вторичной и третичной профилактики психических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании и санитарно-просветительной работы в наркологической сфере;

- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации.

Сформировать умения:

- опросить больного и получить наиболее достоверные сведения об употреблении им алкоголя или ПАВ;

- правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни наркологического больного;

- выявить характерные признаки имеющегося наркологического заболевания;

- провести дифференциальную диагностику заболевания, связанного с употреблением алкоголя или ПАВ, со сходными по клинической картине психотическими состояниями и психическими заболеваниями;

- обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;

- оценить морфологические и биохимические показатели крови, мочи, ликвора и других биологических сред, данные рентгеноскопии и рентгенографии, электрокардиограммы (далее - ЭКГ), электроэнцефалограммы (далее - ЭЭГ), ЭХО-графии, компьютерной томографии (далее - КТ) и магнитнорезонансной томографии (далее - МРТ) в диагностике патологического процесса и определении его активности;

- поставить и обосновать окончательный диагноз;

- определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях;

- оказать помощь при алкогольном опьянении тяжелой степени и остром отравлении алкоголем;

- оказать помощь при осложнениях активной противоалкогольной терапии;

- купировать психомоторное возбуждение;

- провести детоксикацию и многопрофильную инфузионную терапию с коррекцией водных потерь, кислотно-щелочного состояния (далее - КЩС), электролитного обмена при неотложных состояниях в наркологии (острые отравления алкоголем и ПАВ, тяжелый абстинентный синдром, психоз);

- выявить клинические показания для срочной или плановой госпитализации или перевода больного наркологического профиля на лечение к другому специалисту, определить профиль медицинской организации или специалиста с учетом особенности и тяжести заболевания;

- разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
 - провести комплексное лечение больного наркологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию;
 - провести симптоматическую терапию с учетом особенностей острого и хронического действия алкоголя и ПАВ на внутренние органы и системы организма;
 - купировать абстинентное состояние у больного наркоманией с учетом формы и стадии заболевания;
 - обосновать лечебную тактику при терапии больного алкоголизмом, наркоманией в состоянии постинтоксикации, абстинентного синдрома, острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством;
 - обосновать показания к назначению больному алкоголизмом, наркоманией психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных);
 - оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания;
 - проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя, наркотиков, улучшению способности к разрешению проблем;
 - работать с семьей больного алкоголизмом и наркоманией, определить степень созависимости и провести психокоррекционное и психотерапевтическое лечение;
 - оказывать консультативно-методическую помощь врачам по раннему выявлению лиц, злоупотребляющих алкоголем, а также лиц, склонных к употреблению ПАВ;
 - принимать участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам клиники, профилактики и лечения наркологических заболеваний;
 - осуществлять профилактику социально-опасных действий больных наркологического профиля;
 - оценивать данные токсикологической, ферментативной и других видов наркологических экспертиз;
 - оказывать первую врачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях (анафилактический шок, острые алкогольные реакции, инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, "острый живот", внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома и организовать при показаниях транспортировку и госпитализацию в медицинскую организацию);
 - оказывать помощь на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током;
- Сформировать навыки:*
- реанимационными мероприятиями (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
 - методами простейшего обезболивания;
 - методами специфической антиалкогольной терапии (схемы применения клонидина и блокаторов опиоидных рецепторов);
 - компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач.

По окончании обучения врач-психиатр-нарколог должен владеть навыками:

- определения стадии алкоголизма;
- формулировки диагноза при злоупотреблении алкоголем в соответствии с требованиями международной классификации болезней;
- сбора анамнеза у женщин, злоупотребляющих алкоголем;
- выявления значимых медицинских, психологических, социальных факторов, способствующих злоупотреблению алкоголем;

- выявления психологических установок на прекращение употребления алкоголя;
- выявления особенностей формирования алкоголизма;
- обоснования назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести поражения внутренних органов и органов ЦНС;
- формулировки диагноза алкоголизма у женщин;
- разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- выбора фармакологических средств для лечения острых и подострых расстройств, возникших в прямой зависимости от интоксикации алкоголем и продуктами его метаболизма;
- выбора базовых лекарственных средств при лечении больного алкоголизмом на этапе становления ремиссии;
- выбора базовых лекарственных средств при лечении больного алкоголизмом на этапе стабилизации ремиссии;
- проведения поддерживающей и противорецидивной терапии;
- мониторинга эффективности терапии больных алкоголизмом;
- обеспечения строгого надзора за больным алкогольным психозом;
- коррекции КЩ и водно-электролитного состояния;
- ликвидации гипертермии;
- организации перевода и надзора за больным алкогольным психозом при необходимости хирургического лечения в медицинских организациях общего профиля;
- организации и обеспечения психотерапевтической работы в наркологическом отделении;
- проведения обучающих занятий с больными, направленных на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя и ПАВ;
- участия врача-психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе;
- оценки эффективности психотерапевтических мероприятий;
- организации условий для проведения освидетельствования на опьянение;
- выполнения требований к заполнению актов и протоколов освидетельствования на потребление алкоголя или ПАВ и состояние опьянения;
- работы с техническими средствами индикации и количественного определения алкоголя и других ПАВ в организме человека;
- проведения освидетельствования у человека, находящегося в тяжелом физическом состоянии;
- формулировки заключения при проведении освидетельствования на потребление алкоголя или ПАВ и состояние опьянения;
- консультирования пациентов и их родственников по вопросам реабилитации;
- организации лечебного и реабилитационного процесса;
- осуществления основных методов психокоррекции аддиктивных расстройств;
- реабилитации пациентов с аддиктивными расстройствами;
- работы с семьей пациента с аддиктивными расстройствами - проведение психокоррекционной и психотерапевтической работы;
- оценки эффективности лечения и реабилитации аддиктивных расстройств;

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-психиатра-нарколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-психиатра <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- область профессиональной деятельности¹ включает охрану здоровья граждан путем

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от « 25» августа 2014 г. N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34429).

2. Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 №554 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-психиатр-нарколог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 14.09.2018, регистрационный №52395).

обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- основная цель вида профессиональной деятельности²: диагностика, лечение и профилактика психических заболеваний и поведенческих нарушений; медицинская реабилитация пациентов;

- обобщенные трудовые функции: оказание медицинской помощи пациентам с психическими заболеваниями;

- трудовые функции:

A/01.8 Проведение обследования пациентов с психическими заболеваниями с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения пациентам с психическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности;

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике психическими заболеваниями и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

- вид программы: практикоориентированная

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: психиатрия-наркология

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-психиатра. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-психиатра-нарколога.

Характеристика компетенций <3> врача-психиатра-нарколога, подлежащих совершенствованию

<3> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от « 25» августа 2014 г. N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.21 психиатрия-наркология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34429).

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)

5.2. Объем программы: 36 академических часов.**5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Распределение учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия-наркология» (срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ		ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»								
1.	«Организация службы»	2	2					
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
5.	«Частная наркология. Алкоголизм»	32	10	10	12		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	12	10	12		6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Смежные дисциплины	-
Итоговая аттестация	2

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 5

«Частная наркология. Алкоголизм»

Код	Наименования тем, элементов
5.0.	АЛКОГОЛИЗМ
5.1.	Формы алкогольного опьянения
5.1.1.	Степени простого алкогольного опьянения
5.2.	Изменение формы простого алкогольного опьянения
5.1.3.	Патологическое опьянение
5.2.	Этиология и патогенез зависимости от алкоголя. Алкоголизм
5.2.1.1.	Социальные факторы в этиологии алкоголизма
5.2.1.2.	Физиологические факторы (индивидуально-биологические, биохимические)
5.2.1.3.	Психологические факторы
5.2.2.	Патогенез зависимости
5.3.	Классификация форма зависимости от алкоголя и основные клинические закономерности алкоголизма
5.3.1.	Классификация алкоголизма
5.3.1.1.	Клинике - динамические классификации алкоголизма
5.3.1.2.	Социально - психологические классификации алкоголизма
5.3.2.	Прогрессиентность алкоголизма
5.4.	Симптомы, синдромы
5.4.1.	Патологическое влечение к алкоголю
5.4.1.1.	Симптом ситуационно обусловленного первичного патологического влечения к алкоголю
5.4.1.2.	Симптом спонтанно возникающего первичного патологического влечения к алкоголю с борьбой мотивов
5.4.1.4.	Симптом первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости
5.4.1.5.	Симптом патологического влечения в состоянии опьянения со снижением контроля за количеством употребляемого алкоголя
5.4.1.6.	Симптом патологического влечения в состоянии опьянения с утратой количественного контроля
5,4.1.8.	Симптом вторичного влечения к алкоголю в структуре состояния отмены (абстинентного синдрома)
5.4.2.	Измененная толерантность к алкоголю
5.4.2.1.	Симптом нарастающей толерантности
5.4.2.2.	Симптом снижения толерантности
5.4.3.	Изменение картины опьянения
5.4.4.	Формы амнезии
5.4.5.	Изменение формы злоупотребления алкоголем
5.4.5.1.	Псевдозапой

5.4.5.2.	Постоянное злоупотребление алкоголем на фоне высокой толерантности
5.4.5.3.	Переменяющаяся форма злоупотребления алкоголем
5.4.5.4.	Истинные запои
5.4.5.5.	Постоянная форма злоупотребления алкоголем на фоне низкой толерантности
5.4.6.	Изменения психики и личности при алкоголизме. Заострение преморбидных характерологических особенностей
5.4.6.8.	Алкогольная деградация личности
5.4.7.	Роль преморбидных характерологических особенностей личностей в формировании и течении алкоголизма
5.4.8.	Основные синдромы алкоголизма
5.4.8.1.	Синдром измененной реактивности
5.4.8.2.	Синдром зависимости
5.4.8.3.	Состояние отмены (Абстинентный синдром)
5.5.	Соматические осложнения алкоголизма
5.5.1.	Заболевания печени
5.5.2.	Заболевания поджелудочной железы
5.5.3.	Другие заболевания желудочно-кишечного тракта
5.5.4.	Заболевания сердечно-сосудистой системы
5.5.5.	Поражение органов дыхания
5.5.6.	Изменение крови при алкоголизме
5.5.7.	Изменение кожных покровов при алкоголизме
5.5.8.	Поражение эндокринных органов
5.5.9.	Стоматологические заболевания
5.5.10.	Заболевания ЛОР-органов
5.5.11.	Алкоголизм и туберкулез
5.5.16.	Алкоголизм, как фактор, предрасполагающий к заболеванию СПИДом
5.6.	Неврологические осложнения алкоголизма
5.6.1.	Преходящие неврологические расстройства в структуре состояния отмены (абстинентного синдрома)
5.6.2.	Алкогольная полиневропатия
5.6.3.	Алкоголизм и днэнцефальная патология
5.6.4.	Сексуальные расстройства при алкоголизме
5.7.	Динамика алкоголизма. Стадии течения
5.7.2.	Начальная (первая) стадия
5.7.3.	Средняя (вторая) стадия
5.7.4.	Конечная (третья) стадия
5.8.	Алкоголизм у женщин
5.8.1.	Эпидемиологические аспекты
5.8.2.	Значение социальных, психологических и конституционных факторов
5.8.2.1.	Особенности психологических установок

5.8.2.2.	Взаимосвязь тяжести заболевания с социальным статусом
5.8.3.	Особенности формирования алкоголизма
5.8.3.1.	Ускоренное развитие болезни; другие типы течения (по прогредиентности)
5.8.3.2.	Стереотип развития
5.8.3.3.	Одинокое пьянство
5.8.3.4.	Частота соматических проявлений
5.8.3.5.	Снижение способности к деторождению, ранний климакс
5.8.3.6.	Суицидальные тенденции
5.9.	Алкоголизм в подростковом возрасте
5.9.3.	Алкоголизм в подростковом возрасте (ранний алкоголизм)
5.9.3.1.	Современное состояние проблемы раннего алкоголизма
5.9.3.1.4.	Факторы, способствующие ранней алкоголизации, и так называемые "факторы высокого риска" алкоголизма в подростковом возрасте
5.9.3.1.5.	Социально-гигиенические факторы: состав семьи и ее морально-этический уровень, принципы воспитания в семье, фактор занятости свободного времени, роль подростковых групп
5.9.3.1.6.	Психологические факторы: зависимость ранней алкоголизации от особенностей личности; ранняя алкоголизация в структуре патохарактерологических реакций и как проявление девиантного поведения при пубертатном кризе
5.9.3.1.7.	Клинико-биологические факторы: генетические, резидуально – органическая церебральная недостаточность, психическое недоразвитие, патохарактерологическое развитие и т.п.
5.9.3.2.	Общие клинико-психологические признаки раннего алкоголизма
5.9.3.2.3.	Клиника и динамика алкоголизма в подростковом возрасте
5.9.3.2.4.	Особенности динамики психоорганического синдрома и связанные с ними изменения личности при раннем алкоголизме
5.9.3.3.	Сочетание алкоголизма с различными психическими расстройствами в подростковом возрасте
5.10.	Алкоголизм позднего возраста
5.10.1.	Эпидемиологические аспекты
5.10.2.	Значение социальных, психологических и конституциональных факторов
5.10.2.1.	Особенности психологических установок
5.10.2.2.	Взаимосвязь тяжести заболевания с микросоциальным статусом
5.10.3.	Особенности клиники алкоголизма у пожилых людей
5.11.	Симптоматический алкоголизм
5.11.1.	Распространенность в зависимости от пола, возраста, формы, вида и клиники основного заболевания
5.11.2.	Алкоголизм и шизофрения
5.11.3.	Алкоголизм и эпилепсия
5.11.4.	Алкоголизм и черепно-мозговые травмы

5.11.5.	Алкоголизм и аффективные психозы
5.11.6.	Алкоголизм и психопатия
5.12.	Ремиссии и рецидивы при алкоголизме
5.12.1.	Клиника ремиссий алкоголизма
5.12.1.1.	Клиническая структура состояний ремиссии
5.12.1.2.	Терапевтические ремиссии
5.12.1.3.	"Спонтанные", ситуационно обусловленные ремиссии
5.12.1.4.	Структура и длительность ремиссий в зависимости от стадии алкоголизма
5.12.2.	Факторы, влияющие на длительность ремиссии
5.12.3.	Клиника рецидивов алкоголизма
5.12.3.1.	Определение понятия "рецидив алкоголизма"
5.12.3.2.	Ранние рецидивы
5.12.3.3.	Поздние рецидивы
5.12.3.4.	Причины рецидивов
5.13.	Алкогольные психозы и другие психопатологические состояния при алкоголизме
5.13.1.	Современная классификация алкогольных психозов
5.13.2.	Алкогольный делирий
5.13.2.15.	Особенности делирия в зависимости от пола и возраста
5.13.3.	Алкогольные энцефалопатии
5.13.3.1.	Основные патогенетические механизмы и общие закономерности развития алкогольных энцефалопатии
5.13.3.2.	Острая алкогольная энцефалопатия "Гайе-Вернике"
5.13.3.3.	Митигированная форма острой алкогольной энцефалопатии
5.13.3.4.	"Сверхострая" форма острой алкогольной энцефалопатии
5.13.3.5.	Хроническая алкогольная энцефалопатия (Корсаковский психоз, алкогольный паралич, полиневритический психоз)
5.13.3.6.	Алкогольный псевдопаралич
5.13.3.7.	Алкогольная энцефалопатия, обусловленная стенозом верхней полой вены
5.13.3.8.	Алкогольная энцефалопатия Маркиафавы - Биньями
5.13.3.9.	Болезнь Мореля (корковый ламинарный склероз)
5.13.3.10.	Алкогольный галлюциноз
5.13.4.	Алкогольные бредовые психозы
5.13.4.1.	Алкогольный параноид (алкогольный бред преследования)
5.13.4.6.	Алкогольный бред ревности
5.13.6.1.	Алкогольная депрессия (алкогольная меланхолия)
5.13.6.2.	Алкогольный судорожный синдром
5.13.6.3.	Дипсомания
5.2.2.	Преодоление зависимости от алкоголя в процессе реабилитации.
5.2.3.	Личность больного с зависимостью от алкоголя
5.2.3.1.	Патологические изменения личности. Патологическая субличность.

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Солдаткин Виктор Александрович	д.м.н. доцент	заведующий кафедрой
2	Перехов Алексей Яковлевич	к.м.н.	доцент
3	Мрыхин Владимир Валерьевич	к.м.н.	доцент
4	Бухановская Ольга Александровна	к.м.н.	ассистент
5	Ковалев Александр Иванович		ассистент
6	Крючкова Марина Николаевна		ассистент

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1.	«Организация службы»	2
4	2.	Алкоголизм	2
4	3.	Формы алкогольного опьянения. Степени простого алкогольного опьянения Пивной алкоголизм	2
4	4.	Проблемы суицидологии в наркологии	2
4	5.	Психозы при алкоголизме	2
4	6.	Алкогольные энцефалопатии	2
Итого			12

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
4	1	Правовые аспекты наркологии.	2

4	2	Алкогольный делирий	2
4	3	Алкогольная деградация личности	2
4	4	Хроническая алкогольная энцефалопатия (Корсаковский психоз, алкогольный паралич, полиневритический психоз)	2
4	5	Психологические аспекты реабилитации в наркологии	2
4	6	Особенности психотерапии алкоголизма	2
Итого			12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
4	1	Социальные факторы в этиологии алкоголизма	2	Зачет
	2	Изменения психики и личности при алкоголизме. Заострение	2	
	3	Алкоголизм в подростковом возрасте (ранний алкоголизм)	2	
	4	Симптоматический алкоголизм	2	
	5	Личность больного с зависимостью от алкоголя	2	
Итого			10	

10. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

9.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра-нарколога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

9.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

9.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Острая алкогольная интоксикация: определение понятия, основные разновидности, клиническая характеристика, экспертиза опьянения, лечебная тактика.
2. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления опиоидов: представители, острая и хроническая интоксикация, клиническая характеристика, лечение.

3. Медицинское (наркологическое) освидетельствование, профилактическое и диспансерное наблюдение. Принудительное лечение больных с зависимостью вследствие употребления психоактивных веществ.

4. Порядок медицинского освидетельствования для установления состояния опьянения и/или факта употребления психоактивных веществ.

5. Организация и структура наркологической помощи в РФ.

6. Алкогольный синдром зависимости: определение понятия, клиническая характеристика, диагностические критерии, стадийность и прогрессивность, лечение.

7. Этапы лечения больных с химической зависимостью в современной системе лечебно-диагностических мероприятий, характеристика.

8. Алкогольный синдром отмены: определение понятия, основные разновидности, клиническая характеристика, лечение. Принципы купирования алкогольного делирия.

9. Методы обследования, применяемые в современной наркологии, их возможности.

10. Алкогольный амнестический синдром: определение понятия, клиническая характеристика, диагностические критерии, лечение.

11. Современные методы лечения и профилактики психических расстройств вследствие употребления психоактивных веществ.

12. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами.

13. Антиконвульсанты в наркологии: представители, классификация, механизм действия, показания, противопоказания, методика проведения лечения, возможные осложнения.

14. Правовые аспекты наркологии

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психиатра-нарколога

- Выявите характерные признаки имеющегося наркологического заболевания;

- Провести дифференциальную диагностику заболевания, связанного с употреблением алкоголя или ПАВ, со сходными по клинической картине психотическими состояниями и психическими заболеваниями;

- Обоснуйте назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований при алкогольной зависимости;

- Оцените морфологические и биохимические показатели крови, мочи, ликвора и других биологических сред, данные рентгеноскопии и рентгенографии, электрокардиограммы (далее - ЭКГ), электроэнцефалограммы (далее - ЭЭГ), ЭХО-графии, компьютерной томографии (далее - КТ) и магнитнорезонансной томографии (далее - МРТ) в диагностике зависимости от психостимуляторов

- Поставьте и обоснуйте окончательный диагноз при зависимости от табака;

- Определите показания и осуществите при необходимости неотложную помощь при острых алкогольных психотических состояниях;

- Окажите помощь при алкогольном опьянении тяжелой степени и остром отравлении алкоголем;

- Окажите помощь при осложнениях активной противоалкогольной терапии;

- Купировать психомоторное возбуждение при интоксикации психодизлептиками;

- Проведите детоксикацию и многопрофильную инфузионную терапию с коррекцией водных потерь, кислотно-щелочного состояния (далее - КЩС), электролитного обмена при неотложных состояниях в наркологии (острые отравления алкоголем и ПАВ, тяжелый абстинентный синдром, психоз);

- Выявите клинические показания для срочной или плановой госпитализации или перевода больного наркологического профиля на лечение к другому специалисту, определить профиль медицинской организации или специалиста с учетом особенности и тяжести заболевания;

- Проведите симптоматическую терапию с учетом особенностей острого и хронического действия алкоголя и ПАВ на внутренние органы и системы организма;

- Обоснуйте показания к назначению больному алкоголизмом, наркоманией психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных);

- Определите показания и противопоказания к назначению больному алкоголизмом,

наркоманией, токсикоманией фито- и рефлексотерапии;

- Оцените эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания;

- Проведите обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя, наркотиков, улучшению способности к разрешению проблем.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Наркология - это самостоятельная отрасль медицины, объединяющая следующие нозологические формы болезней, исключая

- а) алкоголизм
- б) склонность к злоупотреблению алкоголем
- в) наркомании
- г) токсикомании

2. В предмет наркологии входит

- а) изучение проявлений, этиологии и патогенеза
- б) исследование медицинских и социальных аспектов
- в) разработка методов их предупреждения и лечения
- г) все перечисленное

3. В задачи наркологии входит

- а) изучение этиологии и патогенеза алкоголизма, наркоманий и токсикоманий
- б) поиск наиболее рациональных приемов и методов профилактики и лечения
- в) построение прогноза при оценке ремиссий и выздоровлений
- г) сравнительный анализ распространенности наркологических заболеваний, планирование и организация наркологической помощи населению
- д) все перечисленное

4. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся

- а) прогрессивным течением
- б) развитием патологического влечения к спиртным напиткам
- в) формированием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя
- г) развитием стойких соматоневрологических расстройств и психической деградации
- д) всем перечисленным

5. Наркомания - это хроническое заболевание

- а) вызванное потреблением препаратов или средств, официально отнесенных к списку наркотических
- б) характеризующееся развитием психофизической зависимости и медико-социальных последствий
- в) верно а) и б)
- г) верно а)

6. Определение понятия "мононаркомания осложненная" включает в себя все перечисленное, исключая

а) потребление больным наркоманией другого лекарственного средства или вещества, не отнесенного к наркотическим

- б) сочетание приема наркотика и алкоголя
- в) употребление больными мононаркоманией другого наркотического средства

7. Определение понятия "полинаркомания" включает

- а) одновременное или попеременное употребление двух и более наркотических средств
- б) переход к употреблению другого наркотического средства после длительного периода употребления какого-то определенного наркотика
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

8. Понятие "токсикомания" применяется как термин для определения болезни, вызванной

- а) злоупотреблением веществом или лекарственным средством, способным вызывать зависимость, но не входящим в список наркотиков
 - б) злоупотреблением наркотическим средством
 - в) и тем, и другим
 - г) ни тем, ни другим
9. Заболевание квалифицируется как политоксикомания в случае, если
- а) используется одновременно сочетание двух или большего числа лекарственных средств или иных веществ, не отнесенных к наркотическим
 - б) их принимают в определенном сочетании или в определенной последовательности, по определенной схеме
 - в) верно а) и б)
 - г) верно а)
10. К ограничительным формам борьбы с пьянством и алкоголизмом относятся все перечисленные, кроме
- а) ограничения продажи спиртных напитков молодежи, в определенные дни или периоды
 - б) гетеборгской системы
 - в) системы Братта
 - г) предоставления местным органам самоуправления права решать вопросы открытия и закрытия торговых заведений по продаже спиртных напитков
 - д) организации антиалкогольных обществ

Ситуационные задачи

Задача 1:

Квалифицируйте состояние и поставьте нозологический диагноз.

Николай К., 17 лет. Отец – алкоголик, мать выгнала его из дома, когда сыну было 14 лет. Имеет старшего сводного брата от первого брака матери. В детстве перенес только простудные заболевания. С раннего возраста обнаружил большую бережливость – прятал лакомства в чулок. В младших классах школы был отличником, проявлял старательность и аккуратность. В 13 лет отец начал его спаивать – угощал вначале пивом, потом водкой, стараясь напоить допьяна. По словам матери, отец часто подозревал, что сын родился не от него, поэтому заявил, что он его «испортит», сделает алкоголиком, поэтому мать развелась с отцом. После первых опьянений почувствовал сильную тягу к выпивке. Говорит, что если капля спиртного попадает ему в рот, то он будет пить, пока не «отключится». Выпивать старается один, спрятавшись от матери, где –нибудь вне дома. Чаще всего на выпивку воровал деньги у отца или у матери. Забросил занятия в школе, дублировал 5 и 7 классы. После 10 класса начал работать. Несмотря на регулярные выпивки почти не прогуливает работу, слывет ответственным и аккуратным. В опьянении возникает какая – то произвольная тяга, уйти из дома и бродить по городу. Пьяным озлобляется на мать, не раз прятался за домом и подглядывал, не раз грозился ее убить. Последний год резко возросла доза, необходимая для опьянения до 800 мл водки. По утрам появилась потребность опохмеляться, иначе был нетрудоспособен. Рвотный рефлекс исчез на водку более 7 месяцев назад. Дважды пробовал курить анашу, не испытал опьянения, вернулся к водке. Перед поступлением обращался самостоятельно к участковому милиционеру с просьбой направить его лечиться от алкоголизма, т. к. в состоянии опьянения испытывает огромное желание убить мать. В психиатрическую больницу поступил пьяный, цинично бранился, держался развязно. В палате сразу обнаружил гомосексуальные наклонности: тянул соседа по койке к себе в постель, пытался его раздеть. Протрезвев, стал тихим и спокойным, не нарушал режима, охотно помогал медперсоналу. Гомосексуальные действия объяснял тем, что его неправильно поняли. Проведена противоалкогольная терапия и сеансы психотерапии. Выписан с установкой на трезвость.

Ответ: Алкоголизм, 2 стадия.

Задача 2:

Врач бригады скорой помощи фиксирует у пациента тремор, расширение зрачков, насморк, частое чихание, кашель и обильное слезотечение. Пациент беспокоен, тревожен, пытается массировать мышцы конечностей, жалуется на тянущие боли в суставах конечностей, расстройство стула, бессонницу. При осмотре в области локтевых сгибов по ходу вен многочисленные уплотнения и мелкие кровоизлияния в местах. Каков предполагаемый диагноз?

Ответ: Опиийная наркомания.

Задача 3:

Оцените динамическое состояние больного и предложите тактику лечения. В приемный покой наркологического стационара поступил больной С., 14 лет. Со слов матери злоупотребляет алкоголем уже 2 года, в последний год начал выпивать по 2-3 дня подряд, убегает из дома, живет, где придется, клянется матери, что бросит пить, но выдержать больше недели не может. Накануне перед поступлением в стационар был избит на улице, терял сознание. В отделении на вторые сутки остро изменилось психическое состояние: окружающих называл вымышленными именами, говорил, что находится на работе, на месте не удерживался, постоянно стремился куда – то идти, видел вокруг себя множество мух, паутину, вспышки огня. Под влиянием лечения данное состояние было купировано. В дальнейшем, находясь в отделении в течении месяца, оставался бестолковым, плохо ориентировался в обстановке, не находил своей палаты, своей постели, был несколько эйфоричен, на вопросы отвечал не по существу. Был обследован невропатологом, без констатации неврологической симптоматики.

Ответ: острый делириозный психоз (алкогольного генеза). Корсаковский амнестический синдром. Лечение – дезинтоксикационная терапия в сочетании с витаминами группы В, купирование возбуждения (оксидбутират натрия) в остром психозе; транквилизаторы, ноотропы, сосудистые препараты.

Задача 4:

Определите синдромальный и нозологический диагноз.

Больной 17 лет, учащийся. Жалуется на «голоса», которые совсем замучили.

Анамнез. В детстве развивался нормально. С первого класса школы учился неохотно. С трудом переходил из класса в класс. Со сверстниками общался мало, потихоньку от семьи попробовал и начал употреблять алкоголь, т. к. дома часто стояло спиртное. Со слов, нравилось состояние эйфории, было легче общаться с окружающими. В последние 2 года начал выпивать ежедневно. Неделю назад стал слышать голоса, угрожающего характера, которые вначале ругали его, потом начали угрожать. Быстро «привык», к ним, не было ни тревоги, ни беспокойства по данному поводу. На лечение поступил в состоянии возбуждения, пытался спрятаться от окружающих, видел «тараканов, мышей», ползающих по нему. Психика. Контакт не доступен. Пытается убежать из кабинета врача, на вопросы не отвечает. Прячется, размахивает руками, пытается убрать с одежды что-то. На следующий день неохотно общается с врачом, выражена алкогольная анозогнозия. Утверждает, что состояние возбуждения, из – за которого был помещен в отделение выдумали родители, «чтобы от него избавиться». Заявляет, что в лечении не нуждается.

Ответ: алкогольный галлюциноз.

Задача 5:

Больной 16 лет, живет с матерью, наследственность психическими заболеваниями неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. В 10 лет, в связи с переездом в другой район, был переведен в другую школу, где попал под влияние асоциальной компании старших сверстников. Таким образом, поведение приобрело характер делинквентного. Через полгода в этой же компании начал злоупотреблять алкоголем, причем состояние опьянения понравилось сразу. На момент поступления злоупотребляет алкоголем последние 4 года. Выраженный синдром похмелья, запой. Снизилась толерантность. Последние полгода после запоев резко ухудшается

состояние: появляется бессонница, тревога, страх смерти. Однажды видел фигуру мужчины, который предлагал ему выпить. Поступает в состоянии опьянения, запой в течение 10 дней. Вечером появился озноб, повысилась температура. Не мог заснуть, испытывал страх. Днем состояние было лучше. На вторые сутки ночью разбудил мать, заявив, что по нему бежит огромная крыса. В связи с возбуждением был помещен в психиатрическую больницу.

Ответ: Алкогольный делирий.

Задача 6:

Определите синдромальный и нозологический диагноз.

Больной С., 15 лет. Вырос без отца. Живет вдвоем с матерью, которая последние годы стала часто выпивать, заводит случайные связи. Иногда, приведя нового сожителя выгоняет сына из дома. С 5 класса попал в компанию асоциальных сверстников, прогуливал занятия, остался на второй год. Сдружился с трудными подростками, стал с ними курить и выпивать. Хотя от выпивок никакого удовольствия не получал. Забросил учебу, грубил учителям, дома в отсутствие матери часто устраивал пьянки. По настоянию матери был помещен на обследование в психбольницу. Госпитализацией был недоволен, проклинал мать. В своих пьянках ничего особенного не видел. В клинике тянулся к асоциальным подросткам, упросил мать забрать его домой.

Ответ: признаки начальной стадии хронического алкоголизма

Задача 7:

Больной Н., 17 лет. В течении последнего года систематически употребляет кокаин. На момент осмотра врача высказывает жалобы на наплыв зрительных образов змей, насекомых, чувство страха перед ними. Критика к переживаемому частичная. Данные нарушения возникли спустя сутки после ряда повторных инъекций наркотика в течении дня. Такое состояние можно квалифицировать как:

Ответ: кокаиновый делирий.

Задача 8:

При однократном приеме кокаина больной Н., 16 лет, почувствовал прилив энергии, самоуверенность, ощущение творческой одаренности и небывалой сообразительности, с проникновенностью и особой глубиной собственных мыслей. Как следует расценивать такое состояние?

Ответ: кокаиновое опьянение.

Задача 9:

Определите синдромальный и нозологический диагноз.

Скорой помощью в стационар доставлен подросток 11 лет в возбужденном состоянии. Подросток был обнаружен дома матерью, в состоянии ажитации – пытался поймать на стенах каких – насекомых, заявляя, что они окружили его. От одежды резкий неприятный запах бензина. В отделении успокоился, проспал всю ночь.

Ответ: делириозный синдром. Токсикоманический психоз.

Задача 10:

Больной Р., 16 лет. Из хорошей, дружной семьи, хотя отец и старший брат отличаются замкнутостью и необщительностью. Сам с детства также замкнут и молчалив, играть любил один, много и хорошо рисовал. До 13 лет был отличником. Близких друзей не имел, держался особняком. Хотя почти все время проводил дома, но с близкими общался мало. С 13 лет стал грубым и раздражительным. После какого – то замечания учительницы, которое посчитал несправедливым, нарисовал ее в виде ведьмы на доске. В 15 лет бросил школу, поступил в колледж связи. Успешно и охотно занимается там. Впервые в жизни подружился с одним из учеников, сильным, отчаянным парнем. Под его влиянием начал выпивать и принимать наркотики

(героин). Полгода назад перешел на в/в вливание – делал их себе ежедневно, в одиночку, по утрам, прежде чем пойти в колледж, «чтобы чувствовать себя свободно». Его друг в пьяном виде устроил драку, ранил обидчика ножом, был задержан властями, уже 3 месяца в тюрьме. Тяжело переживает разлуку с ним. Последнее время начал чувствовать, что при сильных волнениях должен увеличивать дозу наркотика, стал дважды в день принимать героин. Был пойман на этом в колледже. В наркологическом отделении в первые дни были явления абстиненции – бессонница, боли в мышцах, схваткообразные боли в животе, крайне угнетенное настроение. После купирования абстиненции еще месяц снились сны с наркотическим содержанием. Просил лечить. Держался особняком от других подростков. Доверился врачу, рассказал о том, что с 5 лет занимается онанизмом. Считает себя неполноценным. При соматическом и неврологическом осмотре – без заметных отклонений.

Ответ: Синдром зависимости от препаратов опиоя.

Задача 11:

Андрей, 17 лет. С детства был свидетелем скандалов между отцом – алкоголиком и матерью, властной женщиной. Как себя помнит, всегда хотелось уйти из дома. Отличался веселым нравом, шумливостью, всегда старался командовать сверстниками. Учился посредственно. После 9 класса пошел работать и учиться, выбрав профессию парикмахера. Имеет много приятелей, легко и быстро заводит знакомства. Отмечалось раннее и быстрое половое созревание. С 15 лет в компании приятелей начал выпивать – до литра пива на один прием. В психиатрическую больницу был доставлен бригадой скорой помощи с картиной делирия. На приеме видел крыс, бегающих по столу у врача, на постели казались «полчища тараканов», все время ловил исчезающую между пальцев сигарету. После инъекции аминазина проспал более 12 часов и проснулся в ясном сознании. Рассказал, что накануне вечером в компании приятелей пил пиво, по их же предложению принял каких – то таблеток. Сознался, что курил несколько раз анашу, нюхал бензин, принимал димедрол и седуксен, было интересно испытать что – то «новенькое» Принимал наркотики 1 – 2 раза в месяц, «от нечего делать». Без них никаких тягостных ощущений не испытывал.

Ответ: Смешанное опьянение.

Задача 12:

Больной С., 16 лет, при осмотре предъявляет жалобы на страх, ощущение надвигающейся смерти, прерывистый сон со страшными сновидениями. Имеют место озноб, тремор, пото – и слюноотделение. Со слов больного известно, что в течение года систематически принимает кокаин. Данное состояние развилось спустя 2 дня после вынужденной отмены. На основании жалоб можно думать о наличии:

Ответ: кокаиновой абстиненции.

Задача 13:

Больной Т., 18 лет. Страдающий героиновой наркоманией в течении последних трех дней вынужденно прекратил прием наркотиков. При осмотре нарколога предъявляет жалобы на резкие боли во всем теле, неприятные ощущения в сердце и желудке, тошноту и понос. Находится в состоянии двигательного беспокойства, на вопросы отвечает раздраженно, постоянно просит дать ему наркотик или какое-нибудь лекарство. С чего целесообразнее начать лечение в данном случае?

Ответ: с психофармакотерапии.

Задача 14:

Больной Р., 17 лет, находится в психбольнице с жалобами на чувство ползания червей под поверхностью кожи. При осмотре выявляются множественные расчесы в местах локализации болезненных ощущений. Со слов родственников, больной в течение последнего года злоупотребляет наркотическими веществами. Данные проявления являются типичными для:

Ответ: кокаиновой наркомании.

Задача 15:

Больной Т., 15 лет, поступает в приемное отделение с жалобами на чувство страха за своих близких, неуверенности в завтрашнем дне, желанием спрятать все запасы продуктов дома от соседа, который часто к ним заходит. Со слов попробовал в компании друзей какие – то таблетки «для веселья», после их приема потерял сознание, друзья привели его домой. Ночь не спал, ожидал нападения «врагов». После медикаментозного сна чувствует себя хорошо, ориентирован, контакту доступен. Утверждает, что больше принимать никаких таблеток не будет.

Ответ: токсикоманический психоз.

Задача 16:

Больной 16 лет, доставлен сотрудниками полиции в связи с попыткой ограбить прохожего на улице. При первичном осмотре обнаруживаются множественные следы от внутривенных инъекций, подкожные вены склерозированы на предплечьях и голени. Психический статус: контакту доступен, на вопросы отвечает неохотно, отрицает факт употребления наркотиков. К вечеру того же дня обнаруживаются такие явления, как диарея, двигательная возбужденность, тремор конечностей, повышенная саливация, жалобы на боли в конечностях, просит сделать укол, чтобы «успокоить нервы». Однако продолжает отрицать употребление наркотиков.

Ответ: героиновая абстиненция.

Задача 17:

Больной С., 17 лет, доставлен на медицинское освидетельствование с целью определения типа опьянения. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, сухие. Зрачки сужены, реакции на свет нет, походка шаткая, в позе Ромберга не устойчив, пальце – носовую пробу выполняет с трудом. Запаха алкоголя изо рта нет. На вопросы отвечает неохотно, после паузы. По ходу вен обнаружено несколько следов от внутривенных инъекций. Факт употребления наркотиков отрицает. Проба Раппопорта отрицательная.

Ответ: опийное опьянение средней степени.

Задача 18:

Проведите анализ анамнестических сведений и дайте нозологические предположения. Обследуемый 18 лет, с детских лет тихий и спокойный по характеру. Рос и воспитывался в детском доме, где начал выпивать под влиянием друзей в 13 лет по 200 – 300 мл вина. Иногда после этого отмечалась рвота, однако отказать товарищам боялся, чтобы не показать свою «слабость». После конфликта с любимой девушкой начал выпивать чаще, с 16 лет употребление начало носить практически ежедневный характер, по 500 - 600 мл вина. Изменилась картина опьянения, стал грубым и раздражительным. По настоянию друзей обратился за помощью в наркодиспансер.

Ответ: признаки 1 (начальной) стадии алкоголизма.

12. ЛИТЕРАТУРА

Рекомендуемая литература

Основная литература:

1. Наркология: практическое рук-во для врачей/ П.Д. Шабанов: - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2003. - 560 с. 6 экз.
2. Наркология [электронный ресурс]: практическое рук-во для врачей/ П.Д. Шабанов 2-е изд., перераб. и доп.: - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -832 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная литература:

1. Наркологическая превентология: руководство / П.И. Сидоров. - изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 720с. 1 экз.
2. Аддиктивное влечение / В.Д. Менделевич, М.Л. Зобин. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 264 с. 1 экз.
3. Алкоголизм, наркомании, токсикомании: учебное пособие для мед. вузов / Л.М. Барденштейн, Н.П. Герасимов, Ю.Б. Можгинский [и др.] - М: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 64с. 6 экз.
4. Подростковая наркология: рук-во для врачей / И.Н. Пятницкая, Н.Г. Найденова. – М.: МИА, 2008. - 256с. 1 экз.
5. Наркология [электронный ресурс]: национальное рук-во/под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
6. Каннабинол и алкоголь. Психопатология расстройств (клинический патоморфоз делирия) / Г.Ф. Колотилин. - Хабаровск: Изд-во ГУЗ КПБ, 2010. - 247 с. 1 экз.
7. Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов [электронный ресурс] / под ред. В. С. Моисеева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 480 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
8. Бухановский А.О. Общая психопатология: атлас к пособию для врачей / – Ростов н/Д: Феникс, 2013, 389 с. 2 экз.
9. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Groshilin ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
10. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю.Е. Барачевский, С.М. Groshilin. – Архангельск, 2011.- 95с.
11. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.
11. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. - 262, [1] с. Библиогр.: с. 261-263.

Перечень интернет-ресурсов на 2020-2021 учебный год

	Электронные образовательные ресурсы	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ

7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary] : образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайн-словари языков. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications.– URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ

		доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru : медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru : международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ