

**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»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» 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» одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

Протокол № 14 от « 26 » августа 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н.,



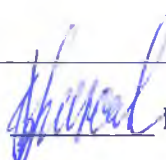
подпись

Солдаткин В.А.
Ф.И.О.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности
«Психиатрия»

срок освоения 144 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>16</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>16</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>16</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>16</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Солдаткин В.А.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности

срок обучения 144 академических часа

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Психиатрия» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

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

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
- основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности;
- основы общей патологии человека;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
- вопросы экспертизы трудоспособности и законодательства Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- основы МКБ;
- современные направления развития медицины.

Профессиональные знания

–Основы законодательства о здравоохранении РФ и директивные документы органов и учреждений здравоохранения: нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; основы скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, лекарственного обеспечения населения и ЛПУ;

–Теоретические основы, методы и принципы диспансеризации; организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины; основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии;

–Правовые аспекты медицинской деятельности;

–Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;

–Основные положения судебно-психиатрической и военно-психиатрической экспертизы;

–Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья подростков, противоэпидемические мероприятия и эпидемиологию нервно-психических заболеваний.;

–Основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;

–Основы биологии психозов, нарушений обмена при них; патофизиологию основных нервно-психических расстройств (расстройств восприятия, бреда, навязчивых явлений и др.);

–Психогенез психогенных заболеваний (неврозы, реактивные психозы, нарушения поведения и личности);

–Общие и функциональные методы обследования психических больных, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;

–Вопросы психопатологического обследования, составление психического статуса, диагностического и терапевтического обследования;

–Принципы, приемы и методы психофармакотерапии, вопросы интенсивной терапии психозов;

–Основы фармакотерапии при различных формах эпилепсий, пограничных заболеваниях, психических нарушениях при мозговых инфекциях и черепно-мозговых травмах;

–Основы рентгенологии, краниографии, томографии, МРТ.

–Основы медико-генетического консультирования;

–Клиническая симптоматика пограничных состояний (неврозы, патология личности): Применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к пребыванию в специализированных учреждениях;

–Основы рационального питания больного с психическими нарушениями

–Оборудование палат интенсивной терапии психозов, технику безопасности при работе с аппаратурой, инструментарием, применяемыми при интенсивной терапии;

–Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и врача в военно-полевых условиях; основы военно-психиатрической экспертизы.

Сформировать умения:

Врач-специалист по психиатрии должен уметь:

–Получить информацию о заболевании

–Применить объективные методы обследования больного

–Выявить общие и специфические признаки нервно-психического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной помощи (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, суицидально-агрессивное поведение)

–Оценить тяжесть состояния больного, причину его состояния и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния

–Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет)

–Оказать необходимую срочную первую помощь при психомоторном возбуждении (выбор психотропных препаратов, способа введения);

–Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты

–Определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного; провести дифференциальную диагностику основных нервно-психических заболеваний, обосновать клинический диагноз

–Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, лечебной педагогики; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания

–Оценить уровень содержания лития в сыворотке крови; обосновать наиболее целесообразную тактику при лечении психозов с гипертоксическими проявлениями

–Разработать схему амбулаторного ведения больного, профилактику обострений после выписки больного из стационара;

–Обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения;

–решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного

–Оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

– клинику, дифференциальную диагностику, терапию и профилактику психических заболеваний (общую психопатологию и методы обследования в психиатрии;

– экзогенно-органические психические расстройства и эпилепсию, эндогенные психозы, психозы позднего возраста, пограничные психические расстройства, умственная отсталость;

– методы терапии психических заболеваний; основы профилактики и реабилитации в психиатрии; организация психиатрической помощи и законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии-наркологии);

– клинику, дифференциальную диагностику и показания к госпитализации при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, "острый живот", внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и другие);

– основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных и паразитарных болезней, в том числе карантинных инфекций;

– основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний;

– организацию и объем врачебной помощи на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных происшествиях (далее - ДТП), массовых поражениях и катастрофах;

– основы первичной реанимации;

– основы дозиметрии и ионизирующих излучений;

– клинику, условия и риск возникновения радиационно обусловленных заболеваний у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции (далее - ЧАЭС) и населения, подвергшегося радиационному воздействию;

– основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора;

– вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;

– основы компьютерной грамотности, работу в компьютерных программах в качестве пользователя.

Сформировать навыки:

Врач-специалист по психиатрии должен владеть:

- Методикой расспроса больного.
- Методикой наблюдения за пациентом.
- Методикой сбора анамнестических и катamnестических сведений,
- Методикой психопатологического анализа получаемой информации,
- Методикой использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии
- Методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психиатрической патологии.

–Методиками преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами.

–Методиками распознавания и лечения следующих неотложных состояний:

- психомоторное возбуждение
- эпилептический статус;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность при фебрильных психозах;
- отказ от еды;
- депрессивное состояние с суицидальными тенденциями;
- острое бредовое состояние;
- психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Фундаментальные дисциплины", "Специальные дисциплины", "Смежные 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, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций *врача-психиатра*. 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 деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: диагностика, лечение и профилактика психических заболеваний и поведенческих нарушений; медицинская реабилитация пациентов;

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

- **трудовые функции**:

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

¹1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от « 25» августа 2014 г. N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 психиатрия (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» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 14.09.2018, регистрационный №52395).

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: врачи-психиатры.

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.

Характеристика компетенций <3> врача-психиатра, подлежащих совершенствованию

<3> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.20 «Психиатрия»**; (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный N 34491).

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, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (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);

компетенции по мобилизационной подготовке и гражданской обороне

- ✓ способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (ПК-11);
- ✓ способность и готовность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (ПК-12);
- ✓ способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ПК-13).

5.2. Объем программы: 144 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)
Очное (с использованием ДОТ)	6	6	4 недели

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.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» (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»								
2.	«Общие вопросы психиатрии»	26	6	8	12		12	ТК
3.	«Методы обследования в психиатрии»	22	10	4	8		-	ТК
4.	«Частная психиатрия»	38	14	10	14		12	ТК
5.	«Лечение, реабилитация, профилактика»	32	12	8	12		12	ТК
	ИТОГО:	120	44	30	46		36	
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
7.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4			ПК
Самостоятельная работа		6						
Итоговая аттестация		6						Экзамен
Всего		144	52	30	50		36	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля
«Специальные дисциплины»
Раздел 2
«Общие вопросы психиатрии»

Код	Наименования тем, элементов
2.1.	Современное состояние проблемы и классификация психопатологических синдромов
2.1.1.	Современное состояние проблемы
2.1.1.1.	История учения об общих психопатологических закономерностях
2.1.2.	Классификация психопатологических синдромов
2.1.2.1.	Принципы классификации симптомов и синдромов
2.1.2.2.	Синдром как типичная совокупность симптомов
2.1.2.3.	Понятие о позитивных и негативных расстройствах
2.1.2.4.	Типичные и атипичные синдромы, понятие о простых и сложных, малых и больших синдромах
2.1.2.5.	Понятие о регистрах психических нарушений
2.2.	Астенический синдром
2.2.1.	Основные проявления
2.2.1.1.	Физическая и психическая истощаемость
2.2.1.2.	Раздражительная слабость
2.2.1.3.	Гиперестезия, аффективная лабильность
2.2.1.4.	Расстройства мышления (астенический ментизм)
2.2.1.5.	Соматовегетативные расстройства
2.3.	Аффективные синдромы
2.3.1.	Депрессивный синдром
2.3.1.1.	Классификация
2.3.2.	Простые варианты депрессивного синдрома
2.3.2.1.	Депрессия с бредом самообвинения
2.3.2.2.	Анестетическая депрессия
2.3.2.3.	Тревожная депрессия
2.3.2.4.	Ажитированная депрессия
2.3.2.5.	Дисфорическая депрессия

2.3.2.6.	Адинамическая депрессия
2.3.2.7.	Ступорозная депрессия
2.3.2.8.	Ироническая депрессия
2.3.2.9.	Слезливая депрессия
2.3.3.	Сложные варианты депрессивного синдрома
2.3.3.1.	Депрессия астеническая
2.3.3.2.	Депрессия с бредом обвинения и осуждения
2.3.3.3.	Депрессия с бредом ущерба и обыденных отношений
2.3.3.4.	Депрессия с бредом преследования и отравления
2.3.3.5.	Депрессия с нигилистическим бредом
2.3.3.6.	Депрессия с бредом громадности
2.3.3.7.	Депрессивно-бредовое состояние (с картиной чувственного бреда)
2.3.3.8.	Депрессия с obsessions
2.3.3.9.	Психастеническая депрессия
2.3.3.10	Депрессия с деперсонализацией и дереализацией
2.3.3.11	Депрессия с вегетативными и соматическими расстройствами
2.3.3.12	Ипохондрическая депрессия
2.3.4.	Маниакальный синдром, его классификация
2.3.4.1.	Простые варианты маниакального синдрома
2.3.4.1.1	Гармоничная («веселая») мания
2.3.4.1.2	Непродуктивная мания
2.3.4.1.3	Спутанная мания
2.3.4.1.4	Гневливая мания
2.3.4.2.	Сложные варианты маниакального синдрома
2.3.4.2.1	Маниакальное состояние с явлениями инсценировки
2.3.4.2.2	Маниакальное состояние с острым фантастическим бредом
2.3.4.2.3	Маниакальное состояние с интерпретативным бредом
2.3.4.2.4	Маниакальное состояние с галлюцинозом
2.3.4.2.5	Маниакальное состояние с псевдогаллюцинозом

2.3.4.2.6	Маниакальное состояние с явлениями психического автоматизма
2.4.	Неврозоподобные синдромы
2.4.1.	Обсессивный синдром, его варианты
2.4.1.1.	Варианты обсессивного синдрома, сопровождающиеся тягостным эффектом
2.4.1.1.1	Навязчивые сомнения
2.4.1.1.2	Навязчивые воспоминания
2.4.1.1.3	Навязчивые представления
2.4.1.1.4	Навязчивые влечения
2.4.1.1.5	Навязчивые страхи (фобии), их виды
2.4.1.1.6	Навязчивое чувство антипатии
2.4.1.1.7	Навязчивые опасения
2.4.1.1.8	Навязчивые действия
2.4.1.2.	Варианты обсессивного синдрома аффективно-нейтрального содержания
2.4.1.2.1	Навязчивое мудрствование
2.4.1.2.2	Навязчивый счет
2.4.1.2.3	Навязчивое припоминание забытых терминов
2.4.2.	Деперсонализация и дереализация
2.4.2.1.	Психопатологическая характеристика деперсонализации
2.4.2.2.	Психопатологическая характеристика дереализации
2.4.3.	Ипохондрический синдром, его виды
2.4.3.1.	Обсессивная ипохондрия
2.4.3.2.	Депрессивная ипохондрия
2.4.4.	Истерический синдром и его варианты
2.4.4.1.	Истерический припадок
2.4.4.2.	Истерические нарушения моторики, чувствительности и вегетативных функций
2.4.4.3.	Истерические сумеречные состояния
2.4.4.4.	Истерические амбулаторные автоматизмы и фуги

2.4.4.5.	Синдром Ганзера
2.4.4.6.	Псевдодеменция, пуэрелизм
2.4.4.7.	Истерический ступор
2.4.5.	Сверхценные идеи
2.4.5.1.	Психопатологическая характеристика
2.5.	Бредовые и галлюцинаторные синдромы
2.5.1.	Синдром сверхценного бреда
2.5.2.	Интерпретативный бред
2.5.3.	Паранойяльный синдром
2.5.3.1.	Варианты паранойяльного синдрома в зависимости от фабулы
2.5.3.2.	Варианты паранойяльного синдрома по течению (острый, хронический)
2.5.4.	Сенестопатический синдром
2.5.5.	Галлюцинаторный синдром
2.5.5.1.	Варианты галлюцинаторного синдрома по виду расстройств восприятия (зрительные, слуховые и др.)
2.5.5.2.	Варианты галлюцинаторного синдрома по течению (острый, хронический)
2.5.5.2.1	Неотложная помощь при острых галлюцинаторных состояниях
2.5.5.3.	Функциональные галлюцинации, вербальные иллюзии
2.5.5.4.	Рефлекторные галлюцинации
2.5.6.	Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо)
2.5.6.1.	Психические автоматизмы, их виды
2.5.6.2.	Псевдогаллюцинации, их особенности
2.5.6.3.	Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по структуре (бредовый и псевдогаллюцинаторный)
2.5.6.4.	Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по течению (острый, хронический)
2.5.7.	Парафренный синдром
2.5.7.1.	Варианты парафренного синдрома по структуре (систематизированная, галлюцинаторная, конфабуляторная парафрении)
2.5.7.2.	Варианты парафренного синдрома по течению (острый, хронический)

2.6.	Кататонический синдром
2.6.1.	Кататонический ступор, варианты кататонического ступора
2.6.1.1.	Ступор с явлениями восковой гибкости (каталепсия)
2.6.1.2.	Негативистический ступор
2.8.1.3.	Ступор с оцепенением
2.5.2.	Кататоническое возбуждение, его варианты
2.6.2.1.	Экстатическое (растерянно-патетическое) возбуждение
2.6.2.2.	Импульсивное возбуждение
2.6.2.3.	Гебефреническое возбуждение
2.6.2.4.	Немое возбуждение
2.6.3.	Варианты кататонического синдрома по признаку состояния сознания
2.6.3.1.	Онейроидная кататония
2.6.3.2.	Люцидная кататония
2.7.	Синдромы помрачения сознания
2.7.1.	Основные признаки синдромов помрачения сознания
2.7.1.1.	Отрешенность
2.7.1.2.	Бессвязность мышления
2.7.1.3.	Дезориентировка
2.7.1.4.	Амнезия
2.7.2.	Оглушение, определение, психопатологическая характеристика
2.7.2.1.	Обнубиляция как легкая степень оглушения
2.7.2.2.	Прогностическое значение развитие синдрома оглушения
2.7.2.3.	Неотложная помощь при оглушении
2.7.3.	Делирий, определение, психопатологическая характеристика
2.7.3.1.	Стадии развития делирия
2.7.3.2.	Профессиональный делирий
2.7.3.3.	Мусситирующий делирий
2.7.3.4.	Неотложная помощь при делирии
2.7.4.	Аменция, определение, психопатологическая характеристика

2.7.5.	Онейроидное помрачение сознания. определение, психопатологическая характеристика
2.7.5.1.	Стадии развития онейроида
2.7.5.2.	Онирические состояния
2.7.5.3.	Грезоподобный вариант онейроида
2.7.5.4.	Фантастически-иллюзорный вариант онейроида
2.7.5.5.	Неотложная помощь при онейроидном помрачении сознания
2.7.6.	Сумеречное помрачение сознания, определение, психопатологическая характеристика
2.7.6.1.	Простой вариант
2.7.5.2.	Галлюцинаторный вариант
2.7.6.3.	Бредовой вариант
2.7.6.4.	Неотложная помощь при сумеречном помрачении сознания
2.7.7.	Аура сознания
2.7.7.1.	Классификация аур
2.7.8.	Кратковременные психические расстройства (исключительные состояния)
2.7.8.1.	Патологическое опьянение
2.7.8.2.	Патологический аффект
2.7.8.3.	Патологические просоночные состояния
2.8.	Судорожный синдром
2.8.1.	Эпилептически большой (развернутый) судорожный припадок
2.8.1.1.	Тоническая фаза эпилептического припадка
2.8.1.2.	Клоническая фаза эпилептического припадка
2.8.1.3.	Фаза помрачения сознания
2.8.2.	Виды судорожных припадков
2.8.2.1.	Адверзивный судорожный припадок
2.8.2.2.	Абортивный судорожный припадок
2.8.2.3.	Тонический постуральный припадок
2.8.2.4.	Парциальный припадок Браве-Джексона

2.8.2.5.	Малый припадок
2.8.2.5.1	Общая характеристика малых припадков
2.9.	Амнестические синдромы
2.9.1.	Амнезии и их виды
2.9.1.1.	Прогрессирующая амнезия
2.9.1.2.	Фиксационная амнезия
2.9.1.3.	Ретро- и антероградная амнезия
2.9.1.4.	Парамнезии (конфабуляции и псевдореминисценции)
2.9.2.	Корсаковский синдром
2.9.2.1.	Конфабуляции в структуре Корсаковского синдрома
2.10.	Синдромы слабоумия
2.10.1.	Врожденное слабоумие
2.10.1.1	Дебильность
2.10.1.2	Имбецильность
2.10.1.3	Идиотия
2.10.2.	Приобретенное слабоумие
2.10.2.1	Тотальное слабоумие
2.10.2.2	Лакунарное слабоумие
2.10.2.3	Слабоумие в структуре различных психических заболеваний

Раздел 3 «Методы обследования в психиатрии»

Код	Наименования тем, элементов
3.1.	<u>Клинико-психопатологическое исследование</u>
3.1.1.	Метод расспроса
3.1.1.1.	Исследование психического состояния больного путем расспроса
3.1.1.2.	Использование метода расспроса при получении данных субъективного анамнеза
3.1.1.3.	Использование метода расспроса при получении данных объективного анамнеза
3.1.2.	Метод наблюдения: его использование при исследовании психического состояния больного

3.1.3.	Другие виды исследования
3.1.4.	Экспериментально-психологические исследования
3.2.	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования
3.2.1.	Исследование биологических жидкостей
3.2.1.1.	Морфологическое исследование крови
3.2.1.2.	Биохимическое исследование крови и мочи
3.2.1.7.	Биохимическое исследование ликвора
3.2.1.9.	Значение и оценка результатов исследования биологических жидкостей для диагностики психических заболеваний
3.2.2.	Рентгенологические методы исследования
3.2.2.1.	Краниография; рентгенологические признаки, выявляемые посредством краниографии
3.2.2.2.	Пневмоэнцефалография; рентгенологические признаки, выявленные посредством пневмоэнцефалографии
3.2.2.3.	Церебральная ангиография; рентгенологические признаки, выявляемые посредством церебральной ангиографии
3.2.2.4.	Другие контрольные методы; рентгенологические признаки, выявленные при их применении
3.2.3.	Электроэнцефалографическое исследование
3.2.3.1.	Основные компонента электроэнцефалограммы (ЭЭГ)
3.2.4.	Современные методы прижизненного исследования мозга
3.2.4.1.	Компьютерная томография
3.2.4.2.	Ядерно-магнитный резонатор (ЯМР) и др.
3.2.5.	Генетические методы исследования психически больных
3.2.5.1.	Генеалогический метод
3.2.5.2.	Близнецовый метод
3.2.5.3.	Биохимический метод
3.2.5.4.	Цитогенетический метод
3.2.5.5.	Общие закономерности наследования психических заболеваний
3.2.5.6.	Значение генетических исследований для диагностики психических заболеваний

3.2.6.	Морфологические методы исследования в психиатрии
--------	--

Раздел 4
«Частная психиатрия»

Код	Наименования тем, элементов
4.1.	Современное состояние проблемы. Клинические проявления шизофрении
4.1.1.	Современное состояние проблемы
4.1.1.1.	История развития учения о шизофрении
4.1.1.2.	Эпидемиология шизофрении
4.1.1.3.	Этиология шизофрении
4.1.1.4.	Патогенез шизофрении
4.1.2.	Клинические проявления шизофрении
4.1.2.1.	Продуктивные психопатологические синдромы, их особенности
4.1.2.2.	Особенности негативных изменений
4.1.2.3.	Возможность и особенности соматоневрологических изменений
4.2.	Формы течения шизофрении и возрастные особенности
4.2.1.	Современная классификация форм течения шизофрении
4.2.2.	Основные формы течения шизофрении
4.2.2.1.	Непрерывно текущая шизофрения
4.2.2.1.1	Злокачественная шизофрения, ее особенности
4.2.2.1.2	Варианты злокачественной шизофрении: простой, кататонический, параноидный, гебефренический
4.2.2.1.3	Позитивные психопатологические расстройства
4.2.2.1.4	Характеристика негативных изменений
4.2.2.1.5	Виды конечных состояний
4.2.3.	Параноидная шизофрения, основные этапы течения
4.2.3.1.	Бредовой вариант
4.2.3.2.	Галлюцинаторный вариант
4.2.3.3.	Виды конечных состояний
4.2.4.	Вялотекущая шизофрения, ее особенности, варианты

4.2.4.1.	Обсессивный вариант
4.2.4.2.	Астено-ипохондрический и сенестопатический варианты
4.2.4.3.	Деперсонализационный вариант
4.2.4.4.	Вариант с истерическими расстройствами
4.2.4.5.	Психастеноподобный вариант
4.2.4.6.	Паранойяльная шизофрения
4.2.5.	Рекуррентная шизофрения, ее особенности, варианты приступов
4.2.5.1.	Онейроидно-кататонические приступы
4.2.5.2.	Депрессивно-параноидные приступы
4.2.5.3.	Аффективные приступы. Суицидо-опасные состояния
4.2.5.4.	Особенности приступов в течении рекуррентной шизофрении
4.2.5.5.	Особенности фебрильных приступов при рекуррентной шизофрении
4.2.5.6.	Ремиссии и характер изменений личности при рекуррентной шизофрении
4.2.6.	Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения, ее особенности
4.2.6.1.	Психопатологическая характеристика доманифестного периода
4.2.6.2.	Особенности расстройств, отражающих непрерывный характер процесса
4.2.6.3.	Психопатологические особенности приступов. Суицидоопасные состояния
4.2.6.4.	Особенности фебрильных приступов при приступообразно-прогредиентной шизофрении
4.2.6.5.	Неотложная помощь при фебрильных приступах шизофрении
4.2.6.8.	Клинические закономерности при ступообразно-прогредиентной шизофрении
4.2.6.7.	Ремиссии при приступообразно-прогредиентной шизофрении, их особенности
4.2.6.8.	Возможность развития постпроцессуальных состояний в виде психопатоподобных или циклотимоподобных расстройств
4.2.7.	Возрастные особенности течения шизофрении
4.2.7.1.	Шизофрения детского возраста
4.2.7.2.	Шизофрения подросткового возраста

4.2.7.3.	Гебоидофрения, ее особенности
4.2.7.4.	Шизофрения инволюционного возраста
4.2.7.5.	Шизофрения старческая
4.3.	Современные проблемы учения об аффективных психозах и история выделения маниакально-депрессивного психоза
4.3.1.	Современные проблемы учения об аффективных психозах
4.3.2.	Общая характеристика аффективных психозов
4.3.3.	МДП как модель эндогенного аффективного психоза
4.3.4.	История выделения МДП
4.3.5.	Современное представление о конституционально-генетической обусловленности БАР
4.3.6.	История учения о циклотимии, о циклотимической конституции и современное определение циклотимии
4.3.7.	История развития представлений о ларвированных депрессиях и современное понятие о них
4.3.8.	Влияние возраста на картину аффективных состояний
4.3.9.	Клиническая варианты течения БАР и циклотимии
4.3.10.	Клиническая картина БАР
4.3.11.	Понятие о фазах
4.3.12.	Понятие о циркулярности
4.3.13.	Варианты течения БАР
4.3.14.	Характеристика выраженной депрессивной фазы БАР
4.3.15.	Суицидоопасные состояния
4.3.16.	Характеристика выраженной маниакальной фазы БАР
4.3.17.	Соматические особенности при БАР
4.3.2.1.	Клиническая картина циклотимии
4.3.2.2.	Варианты циклотимических маний
4.3.2.3.	Варианты циклотимических депрессий
4.3.2.4.	Особые варианты депрессий
4.3.2.5.	Клиника ларвированных депрессий и основные варианты их проявлений

4.4.	Проблемы суицидологии
4.4.1.	Определение и характеристика суицидального поведения
4.4.2.	Суицид и парасуицид
4.4.3.	Клинические типы суицидов
4.4.4.	Суицидальное поведение при различных психических заболеваниях
4.4.5.	«Факторы риска» суицидального поведения
4.4.5.	Профилактика суицидов
4.5.	Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии
4.5.1.	Современное состояние проблемы
4.5.2.	История развития учения об эпилепсии
4.5.3.	Психопатология эпилепсии
4.5.4.	Сумеречное помрачение сознания. Характеристика
4.5.4.1.	Бредовая форма
4.5.4.2.	Галлюцинаторная форма
4.5.4.3.	Другие виды сумеречного помрачения сознания
4.5.6.	Изменения личности при эпилептической болезни
4.5.6.1.	Психозы при эпилепсии. Основные клинические формы эпилепсии
4.5.6.2.	Психозы при эпилепсии
4.5.6.3.	Острые психозы
4.5.6.4.	Хронические психозы
4.6.	Психические расстройства в остром периоде закрытых и открытых черепно-мозговых травм
4.6.1.	Общая характеристика травматических поражений головного мозга и классификация черепно-мозговых травм
4.6.2.	Общая характеристика травматических поражений головного мозга
4.6.3.	Классификация черепно-мозговых травм (закрытые травмы черепа, открытые травмы черепа)
4.6.4.	Клиника психических нарушений острого периода коммоций головного мозга
4.6.5.	Динамика острого периода контузий и ее прогностическое значение
4.6.6.	Механизмы возникновения коммоций и контузий

4.6.7.	Открытые травмы головного мозга
4.6.8.	Особенности клиники открытых травм
4.6.9.	Баротравма. психические расстройства острого периода
4.6.10.	Электротравма
4.6.11.	Психические нарушения
4.6.12.	Соматические и неврологические расстройства
4.6.13.	Психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговых травм (травматическая болезнь)
4.6.14.	Особенности течения травматической болезни и ее патогенез
4.6.15.	Травматическая болезнь с астеническими расстройствами
4.6.16.	Травматическая болезнь с эксплозивностью
4.6.17.	Травматическая болезнь с эйфорией и снижением критики
4.6.18.	Травматическая болезнь с апатией
4.6.19.	Травматическая болезнь с эпилептиформными пароксизмами
4.7.	Клиника, диагностика и лечение сифилиса головного мозга
4.7.1.	Общая характеристика сифилиса головного мозга
4.7.2.	Определение, основные исторические данные, распространение
4.7.3.	Этиология, патогенез
4.7.4.	Патологическая анатомия и взаимосвязь с клиническими проявлениями
4.7.5.	Клиника сифилиса головного мозга
4.7.6.	Психические расстройства на ранних стадиях течения сифилиса мозга
4.7.7.	Клинические варианты сифилиса головного мозга
4.7.8.	Клиника острого и подострого сифилитического менингита
4.7.9.	Клиника эпилептиформного сифилиса мозга
4.7.10.	Клиника апоплектиформного сифилиса мозга
4.7.11.	Клиника сифилитического галлюциноза
4.7.12.	Клиника галлюцинаторно-параноидной формы сифилиса мозга
4.7.13.	Клиника сифилитического псевдопаралича
4.7.14.	Врожденный сифилис

4.7.15.	Прогноз при сифилисе мозга
4.7.16.	Основные вопросы профилактики
4.7.17.	Клиника, диагностика прогрессивного паралича (ПП)
4.7.18.	Современные данные о заболевании прогрессивным параличом
4.7.19.	Определение, основные исторические данные, распространение
4.7.20.	Этиология и патогенез
4.7.21.	Патологическая анатомия
4.7.22.	Клиника прогрессивного паралича
4.7.23.	Начальной стадии заболевания
4.7.24.	Развернутой стадии
4.7.25.	Исходной стадии
4.7.26.	Формы прогрессивного паралича
4.8.	Современное состояние проблемы психических расстройств при атрофических процессах головного мозга
4.8.1.	Современные взгляды на нозологическую самостоятельность атрофических процессов мозга
4.8.2.	Представления об этиологии; патогенезе и морфологии атрофических процессов
4.8.3.	Принцип систематики психических расстройств при атрофических процессах мозга
4.8.4.	Вопросы наследования
4.8.5.	Старческое слабоумие
4.8.6.	Инициальные проявления старческого слабоумия
4.8.7.	Заострение черт характера
4.8.8.	Психопатоподобные нарушения
4.8.9.	Аффективные расстройства
4.8.10.	Клиника развернутой картины старческого слабоумия
4.8.11.	Психозы при старческом слабоумии и их особенности
4.8.12.	Варианты течения старческого слабоумия
4.8.13.	Простая форма
4.8.14.	Осложненная атеросклерозом - конфабуляторная

4.8.15.	Осложненная соматическими заболеваниями - делириозная
4.8.16.	Дифференциальный диагноз старческого слабоумия
4.8.17.	Болезнь Альцгеймера
4.8.18.	Общая характеристика течения болезни Альцгеймера
4.8.19.	Инициальные проявления болезни Альцгеймера
4.8.20.	Последовательность в нарастании так называемых «системных» расстройств
4.8.21.	Особенности психозов в инициальном периоде болезни
4.8.22.	Клиника развернутой картины болезни Альцгеймера
4.8.23.	Сознание болезни больными как отличительная особенность
4.8.24.	Психозы при болезни Альцгеймера
4.8.25.	Депрессивные состояния
4.8.26.	Бредовые психозы
4.8.27.	Дифференциальный диагноз болезни Альцгеймера

Раздел 5
«Лечение, реабилитация, профилактика»

Код	Наименования тем, элементов
5.1.	Современные аспекты лечения психических заболеваний
5.1.1.	История развития вопросов лечения в психиатрии
5.1.2.	Основные положения стратегии и тактики лечебного процесса
5.1.3.2.	Психосоциальные методы воздействия
5.2.	Клиническая психофармакология
5.2.1.	Психофармакология как биологический вид терапии
	психических заболеваний
5.2.2.	Классификация психофармакологических средств
5.2.2.1.	Принципы классификации
5.2.3.	Вопросы унифицированной оценки психотропных свойств
	препаратов при их клинической апробации, характеристика
	оценочных шкал
5.2.4.	Психотропное действие психофармакологических средств
5.2.8.	Антидепрессанты
5.2.8.1.	Общая характеристика психотропного действия, большие и малые антидепрессанты
5.2.8.2.	Принципы классификации антидепрессивных средств
5.2.8.3.	Трициклические антидепрессанты
5.2.8.4.	Антидепрессанты нового поколения

5.2.8.5.	Антидепрессанты-ингибиторы моноаминоксидазы, характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
5.2.9.	Транквилизаторы
5.2.9.1.	Определение и общая характеристика психотропного действия
5.2.9.2.	Принципы классификации
5.2.9.3.	Клиническая характеристика представителей отдельных групп
5.2.9.4.	Производные бензодиазепина. Характеристика психотропного действия отдельных представителей
5.2.9.5.	Клинические показания к применению транквилизаторов
5.2.11.1.	Определение и общие особенности механизма психотропного действия
5.2.11.2.	Клиническая характеристика психотропных свойств и отдельных представителей этой группы
5.2.11.3.	Показания к применению
5.2.17.	Современные методы лечения психотропными средствами психических заболеваний
5.7.	Психотерапия
5.7.1.	Общие вопросы психотерапии
5.7.1.1.	История развития психотерапии
5.7.1.2.	Патофизиологический механизм психотерапевтического воздействия
5.7.2.	Косвенная (общая) психотерапия
5.7.3.	Прямая (специальная) психотерапия
5.7.3.1.	Место прямой психотерапии в системе лечебных мероприятий
5.7.4.6.	Другие виды психотерапии
5.8.	Основы реабилитации

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов
7.1.	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
7.1.1.	Основы национальной безопасности Российской Федерации
7.1.2.	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
7.2.	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
7.2.1.	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
7.3.	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации

7.3.1.	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
7.3.2.	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
7.4.	Государственный материальный резерв
7.4.1.	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
7.5.	Избранные вопросы медицины катастроф
7.5.1.	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
7.6.	Хирургическая патология в военное время
7.6.1.	Комбинированные поражения
7.7.	Терапевтическая патология в военное время
7.7. 1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	«Организация службы»	2
2	2	Аффективные синдромы	2
2	3	Неврозоподобные синдромы	2
2	6	Культурально-специфические синдромы	2
2	5	Кататонический синдром	2
2	6	Синдромы помрачения сознания	2
2	7	Амнестические синдромы	2
2	8	Синдромы слабоумия	2
3	9	Клинико-психопатологическое исследование	2

3	10	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования	2
4	11	Современное состояние проблемы. Клинические проявления шизофрении	2
4	12	Современные проблемы учения об аффективных психозах и история выделения маниакально-депрессивного психоза	2
4	13	Проблемы суицидологии	2
4	14	Психические расстройства в остром периоде закрытых и открытых черепно-мозговых травм	2
4	15	Современное состояние проблемы психических расстройств при атрофических процессах головного мозга	2
5	16	Современные аспекты лечения психических заболеваний	2
5	17	Классификация психофармакологических средств	2
5	18	Общие вопросы психотерапии	2
5	19	Основы реабилитации	2
2	20	Психиатрия и антипсихиатрия	2
2	21	Правовые аспекты психиатрии	2
2	22	Этика в психиатрии	2
Итого			44

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
2	1	Астенический синдром	2
2	2	Депрессивный синдром	2
2	3	Сверхценные идеи	2
2	4	Амнезии и их виды	2
3	5	Экспериментально-психологические исследования	2
3	6	Современные методы прижизненного исследования мозга	2
4	7	Возрастные особенности течения шизофрении	2
4	8	Клиническая картина БАР	2

4	9	Современные взгляды на нозологическую самостоятельность атрофических процессов мозга	2
4	10	Психозы при эпилепсии	2
4	11	Дифференциальный диагноз болезни Альцгеймера	2
4	12	Психопатии и аномалии личности	2
4	13	Самоповреждения в психиатрии	2
4	14	Пищевые нарушения	2
4	15	Болезни нехимической зависимости	2
5	16	РДТ	2
5	17	ЭСТ и ИКТ как шоковые методы лечения	2
5	18	Нейролептики и атипичные антипсихотики	2
5	19	Нормотимики	2
5	20	Антидепрессанты	2
5	21	Транквилизаторы	2
5	22	Психофармакология как биологический вид терапии психических заболеваний	2
5	23	Общие вопросы психотерапии	2
Итого			46

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
2	1	Типичные и атипичные синдромы,	2	Зачет
	2	Истерический синдром и его варианты	2	
	3	Маниакальный синдром, его классификация	2	
	4	Врожденное слабоумие	2	
3	5	Основные компоненты электроэнцефалограммы (ЭЭГ)	2	Зачет
	6	Генеалогический метод	2	

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол- во часов	Формы текущего контроля
4	7	Основные формы течения шизофрении	2	Зачет
	8	Шизофрения детского возраста	2	
	9	Клиническая картина циклотимии	2	
	10	Психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговых травм (травматическая болезнь)	2	
	11	Клинические варианты сифилиса головного мозга	2	
	12	Вопросы унифицированной оценки психотропных свойств препаратов при их клинической апробации,	2	
5	13	Психотропное действие психофармакологических средств	2	Зачет
	14	Клиническая характеристика психотропных свойств и отдельных представителей этой группы	2	
	15	Патофизиологический механизм психотерапевтического воздействия	2	
Итого			30	

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 программы:

№ 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
---	----------------------------	--	-----------

10. Формы аттестации

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

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

10.3. 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:

Блок № 1.

1. Депрессивный синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, дифференциальная диагностика, клиническое и социальное значение
2. Сумеречные состояния сознания: психопатологическая структура, клинические варианты, дифференциальный диагноз, клиническое и судебно-психиатрическое значение
3. Делириозный синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение
4. Аментивный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
5. Кататонический синдром: варианты, психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
6. Маниакальный синдром: психопатологическая структура, варианты, дифференциальная диагностика, клиническое и социальное значение
7. Психомоторное возбуждение, разновидности, клиническое и социальное значение
8. Дистормоманический синдром: психопатологическая структура, варианты, клиническое и социальное значение
9. Ипохондрический синдром: психопатологическая структура, варианты, общемедицинское и социальное значение
10. Синдромы непароксизмального выключения сознания: клиника, динамика, клиническое, общемедицинское и социальное значение
11. Синдром Кандинского-Клерамбо: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
12. Параноидный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
13. Паранойяльный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
14. Психомоторное торможение, разновидности, клиническое и социальное значение
15. Корсаковский синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
16. Синдром психосенсорных расстройств: клинические варианты, клиническое значение.
17. Истерический синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
18. Обсессивно-фобический синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение

19. Делирий: психопатологическая структура, этапы развития, клиническое и социальное значение
20. Врожденный психический дефект (олигофрения): определение, этиология, клинические варианты, диагностическое значение
21. Деменция: определение, критерии, классификация (Блейхер), клинические варианты, диагностическое значение
22. Онейроидный синдром: психопатологическая структура, клинические формы, диагностическое значение.
23. Синдромы нарушенного сознания: критерии Ясперса, классификация, клиническое и социальное значение
24. Психоорганический синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение. Сходства и отличия от деменции.
25. Парафренный синдром: психопатологическая структура, клинические формы, диагностическое значение
26. Синдром Кандинского-Клерамбо: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение
27. Расстройства сексуального предпочтения (парафилии), клинко-диагностические критерии по МКБ-10
28. Детский аутизм (синдром Каннера, синдром Аспергера) : психопатологическая структура, клиническое и социальное значение, типирование по МКБ - 10
29. Синдром дисморфомании: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
30. Синдром сенестопатоза: психопатологическая структура, клиническая характеристика сенестопатий, диагностическое значение, лечение
31. Корсаковский синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
32. Синдром галлюциноза: психопатологическая структура, классификация галлюцинаций, клиническое и социальное значение
33. Приобретенный психический дефект, уровни тяжести негативной симптоматики, клиническое и социальное значение
34. Гебоидный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
35. Синдром деперсонализации-дереализации: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение, типирование по МКБ -10. Отличия от психосенсорных расстройств.
36. Синдром отвергания пола. Структура по А.О. Бухановскому.
37. Синдром зависимости («большой наркоманический синдром»).
38. Аутизм. Клинко-психопатологическое описание.
39. Редкие психопатологические синдромы: синдром воплощенного присутствия, Инкуба, аутоперсонамнезии. Клиническое значение.
40. Астенический синдром. Клинические варианты. Гипо- и гиперстеническая форма. Церебрастения.

Блок № 2.

1. Шизофрения: определение, этиология, патогенез, патогенетическая терапия. Типирование по МКБ - 10
2. Шизофрения: распространенность, социальные аспекты, классификация А.В. Снежневского. Типирование по МКБ-10
3. Шизофрения, непрерывно-текущая форма, основные признаки, клинические варианты, стереотип развития, принципы лечения. Типирование по МКБ-10
4. Генерализованное тревожное расстройство: клинко-диагностические критерии по МКБ-10.

5. Шизофрения, шубообразный тип течения, клинико-динамическая модель, лечение. Типирование по МКБ-10.
6. Шизофрения, рекуррентный тип течения, клиника, лечение. Типирование по МКБ - 10
7. Онейроидный приступ рекуррентной шизофрении: этапы развития, психопатологическая структура, типы приступа, клиническое и социальное значение, терапия. Типирование по МКБ-10.
8. Диагностика шизофрении по Крепелину, Блейлеру, Шнайдеру, Снежневскому.
9. Психогенные психические расстройства. Критерии Ясперса. Классификация. Типирование по МКБ-10
10. Шизотипическое расстройство: диагностические критерии по МКБ -10, клиническая картина, социальное значение
11. Истерические психозы: диагностические критерии, клинические варианты, лечение, типирование по МКБ -10
12. Акцентуации характера: классификация, социальное и медицинское значение
13. Биполярное аффективное расстройство: определение, клинические варианты, лекарственный патоморфоз, лечение. Типирование по МКБ -10
14. Посттравматическое стрессовое расстройство, диагностические критерии по МКБ -10, клиническое и социальное значение, прогноз, лечение
15. Паническое расстройство, структура, дифференциальная диагностика, клиническое и социальное значение, прогноз, лечение
16. Ларвированные депрессии: клинические варианты, лечение, дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями. Типирование по МКБ-10.
17. Эпилептическая болезнь: определение, классификация. Понятия: эпилептическая болезнь, судорожный синдром, судорожная реакция. Типирование по МКБ-10.
18. Психопатии. Клиническая характеристика, общемедицинское и социальное значение. Типирование по МКБ-10.
19. Фебрильная шизофрения: клиническая картина, диагностика, лечение. Типирование по МКБ-10.
20. Классификация эпилептических припадков. Психопатологическая структура первично-генерализованного припадков. Оказание первой помощи, принципы лечения. Типирование по МКБ-10.
21. Истерическое расстройство личности, клинико-диагностические критерии по МКБ -10
22. Подростковая шизофрения, особенности клинической картины, лечение, медицинское и социальное значение.
23. Шизотипическое расстройство, клинико-диагностические критерии по МКБ – 10.
24. Ананкастное расстройство личности, типирование по МКБ-10.
25. Шизоидное расстройство личности: клиническая картина, типирование по МКБ-10.
26. Эпилептические психозы: клинические варианты, психопатологическая структура, лечение. Типирование по МКБ-10.
27. Параноидная шизофрения: стереотип развития, клинико-диагностические критерии по МКБ-10
28. Эпилептический припадок, серия приступов, эпилептический статус. Дифференциально-диагностические критерии, основные принципы лечения эпи-статуса. Типирование по МКБ-10.
29. Гипотезы происхождения шизофрении. Основные версии. Кинуренова концепция. Расстройства салиенса.
30. Депрессивный эпизод: клинико-диагностические критерии по МКБ-10. Клиническая характеристика степеней тяжести депрессивного эпизода
31. Диссоциативные (конверсионные) расстройства: клинико-диагностические критерии по МКБ-10. Виды диссоциативных расстройств.
32. Патоморфоз эндогенных психозов: основные варианты
33. Гипомания, маниакальный эпизод: клинико-диагностические критерии по МКБ-10. Клиническая характеристика маний без психотических и с психотическими симптомами.

34. Дифференциальная диагностика эндогенных (признаки эндогенности), психогенных (критерии Ясперса), соматогенных (критерии Шнайдера) психических расстройств.
35. Понятия: ремиссия (качественная, некачественная), интермиссия. Обострение, экацербация, приступ.
36. Нозограммы шизофрении (по Ю.А. Кутявину; классификация А.В. Снежневского).
37. Нозограммы биполярного аффективного и рекуррентного депрессивного расстройств.
38. Дифференциальная диагностика шизофрении и биполярного аффективного расстройств.
39. Клиника фебрильной шизофрении. Дифференциация с энцефалитом и злокачественной нейролепсией.
40. Паническое расстройство: клиника, дифференциальная диагностика.

Блок № 3.

1. Болезнь Альцгеймера: клиническая картина, этапы развития, особенности деменции. Типирование по МКБ-10.
2. Особенности психических расстройств при опухолях головного мозга: клинические проявления, лечение
3. Изменение личности при хроническом алкоголизме, клиническое и социальное значение
4. Нейросифилис: патолого-анатомические и клинические формы, динамика, диагностика, лечение. Типирование по МКБ-10.
5. Острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя, степени ее тяжести. Типирование по МКБ -10
6. Острые и хронические психические расстройства при отравлениях промышленными и бытовыми химическими веществами (окись углерода, ртуть, свинец, тетраэтилсвинец) клиника, особенности развития, исходы. Типирование по МКБ -10
7. Алкоголизм: стадии развития, клиническая картина, социальное значение. Типирование по МКБ-10.
8. Психические расстройства при СПИДе: патолого-анатомические особенности, клиника, развитие, прогноз. Типирование по МКБ-10.
9. Травматическая болезнь головного мозга: клиника, динамика, терапия. Типирование по МКБ -10
10. Острая интоксикация, вызванная употреблением опиоидов, клинко-диагностические критерии по МКБ -10
11. Психические расстройства при заболеваниях печени и почек, клиническая картина, лечение. Типирование по МКБ -10
12. I (начальная) стадия алкоголизма: клиническая картина, медицинское и социальное значение. Типирование по МКБ-10.
13. II (развернутая) стадия алкоголизма: клиническая картина, медицинское и социальное значение. Типирование по МКБ-10.
14. Психические расстройства периода беременности, лактации и родов. Типирование по МКБ-10. Сравнительная оценка безопасности лекарственных препаратов во время беременности.
15. Психические расстройства при туберкулезе, психопатологическая картина, особенности клиники при сочетании туберкулеза с алкоголизмом, подходы к лечению, организация помощи. Типирование по МКБ-10.
16. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга: клиническая картина, лечение. Сосудистые психозы.
17. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления дизайнерских наркотиков
18. Нервная анорексия: клиника, диагностика, лечение. Типирование по МКБ-10.
19. Психические расстройства при эндокринопатиях. Типирование по МКБ-10.
20. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления седативных и снотворных веществ

21. Возрастные особенности алкоголизма. Алкоголизм у женщин, особенности клинической картины, медицинское и социальное значение
22. Соматические и неврологические осложнения при алкоголизме, клиническое и социальное значение
23. Синдром отмены алкоголя (алкогольное абстинентное состояние) клинко-диагностические критерии по МКБ-10.
24. Соматические и неврологические нарушения при алкоголизме
25. Психические расстройства при опухолях теменной и височной доли головного мозга, клиническое и социальное значение. Типирование по МКБ-10.
26. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления летучих растворителей, клинко-диагностические критерии по МКБ-10
27. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления каннабиноидов и спайсов
28. Психические расстройства при опухолях лобной доли головного мозга, клиническое и социальное значение. Типирование по МКБ-10
29. Психические расстройства при прогрессивном параличе: клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение. Типирование по МКБ-10.
30. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления галлюциногенов
31. Лобно-височная деменция: клинко-диагностические характеристики.
32. Современные психометрические шкалы: роль и место в клинической психиатрии.
33. Болезни зависимого поведения: клинко-динамическая модель развития
34. Психические расстройства в рамках экзогенного типа реакций: концепция К. Бонгеффера, общие клинические признаки, варианты развития и синдромотаксиса, классификация
35. Деменция при болезни Альцгеймера, клинко-диагностические критерии по МКБ -10. Дифференциация с сосудистой деменцией.
36. Ранний и поздний варианты болезни Альцгеймера
37. Игровая зависимость (патологический гемблинг): клинко-динамическая характеристика.
38. Педофилия. Критерии Брауна-Гриффитса. Критерии по МКБ-10.
39. Гендерные особенности шизофрении
40. Гендерные особенности депрессии.

Блок № 4.

1. Современные подходы к лечению депрессий
2. Биологическая терапия эндогенных психозов: инсулинотерапия
3. Биологическая терапия эндогенных психозов: электросудорожная терапия
4. Биологическая терапия эндогенных психозов: разгрузочно-диетическая терапия
5. Инсулинотерапия шизофрении: преодоление резистентности к инсулину. Купирование затяжной комы.
6. Интенсивные методы лечения эндогенных психозов.
7. Преодоление фармакорезистентности у больных эндогенными психозами
8. Преодоление фармакорезистентности у больных эндогенными депрессиями
9. Современные подходы к лечению эпилепсии
10. Современные подходы к лечению болезней зависимого поведения
11. Типичные и атипичные нейролептики: сходства и различия, показания к применению
12. Нейролептики пролонгированного действия: показания и противопоказания к применению.
13. Побочные явления и осложнения при применении типичных нейролептиков
14. Побочные явления и осложнения при применении атипичных нейролептиков
15. Злокачественный нейролептический синдром
16. Антидепрессанты: поколения, классы, особенности выбора
17. Побочные явления и осложнения при терапии антидепрессантами
18. Серотониновый синдром
19. Нормотимики: классы, особенности выбора

20. Побочные явления и осложнения при терапии нормотимиками
21. Ноотропы: классы, особенности выбора
22. Традиционная (по Делэй и Деникер) и современная (NBN) классификация психотропных препаратов.
23. Современные подходы к терапии деменции.
24. Психотерапия: определение, основные виды
25. Метод одномоментной отмены психотропных препаратов: показания, техника
26. Метод депривации сна: показания, техника
27. Современные методы купирования психомоторного возбуждения
28. Возможные цели и задачи психофармакотерапии. Принципы достижения поставленных целей («интенсивной терапии» и «минимальной достаточности»).
29. Амикрейн-терапия с доказательной эффективностью.
30. Транквилизаторы: классы, особенности применения.
31. Современные психостимуляторы
32. СИОЗС: препараты, выбор.
33. СИОЗСН: препараты, выбор.
34. Трициклические антидепрессанты: препараты, выбор.
35. Норадренергические антидепрессанты (НАССА): препараты, выбор.
36. Мелатонинергические антидепрессанты: препараты, выбор.
37. Метаболический синдром как осложнение нейролептической терапии. Клиника, коррекция.
38. Синдром гиперпролактинемии как осложнение нейролептической терапии. Клиника, коррекция.
39. Купирование эпилепсии.
40. Аугментация терапии антидепрессантами: способы.

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-психиатра.

1. Оценить при расспросе и одновременном наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания
2. Получить достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из сопровождающей больного медицинской и другой документации, от родственников, сопровождающих лиц, самого больного о его преморбидных личностных особенностях, характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах
3. Организовать и провести неотложную помощь (купирование различных видов возбуждения, меры по прерыванию серий припадков, тяжелых нейролептических или токсических состояний)
4. Установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях, провести дифференциальный диагноз
5. Определить необходимость специальных методов исследования (в лабораторных, рентгенологических, функциональных), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию
6. При наличии показаний организовать перевод больного в реанимационное отделение многопрофильной больницы
7. Организовать наблюдение и лечение больных в амбулаторных условиях
8. Обеспечивать преемственность терапии больных в стационарной и диспансерной помощи.
9. Разрабатывать индивидуальные программы реабилитации больных, проводимые на фоне комплексной медикаментозной терапии.
10. Оформить всю необходимую медицинскую документацию
11. Составить отчет о своей работе и дать анализ ее эффективности

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. К понятию социальной подструктуры человека относятся:
 - А. норма
 - Б. здоровье
 - В. патология
 - Г. болезнь
2. Нозоцентрический подход в определении психической нормы характерен для:
 - А. Антипсихиатрии
 - Б. Экзистенциального анализа
 - В. Ортодоксальной клинической психиатрии
3. Клинико-психопатологический метод в психиатрии предназначен для познания:
 - А. Соматической сферы
 - Б. Душевной сферы
 - В. Духовной сферы
4. Изменения личности в сторону слабоумия свидетельствуют о заболевании:
 - А. Эндогенно-функциональном
 - Б. Органическом
 - В. Психогенном
5. Транскультуральная психиатрия изучает:
 - А. Трансовые состояния
 - Б. Влияние психически больных людей на культуру в обществе
 - В. Особенности психических заболеваний в разных странах, этносах, национальностях
6. Из следующих понятий нозологической единицей является
 - А. Задержка развития
 - Б. Психический инфантилизм
 - В. Психический дефект
 - Г. Олигофрения
7. К экзогенным психическим расстройствам относятся:
 - А. Малярийный психоз
 - Б. Постинсультная (сосудистая) деменция
 - В. Реактивный психоз
 - Г. Психопатия
8. Для шизофренических изменений личности характерно:
 - А. Апатия и абulia
 - Б. Взрывчатость, злобность и обидчивость
 - В. Амнезии
9. Шизофреническое мышление характеризуется:
 - А. Демагогией
 - Б. Резонерством
 - В. Обстоятельностью
 - Г. Символизмом
10. Шизофрения может протекать в виде:
 - А. Только психотических расстройств
 - Б. Только невротоподобных расстройств
 - В. И то, и другое
 - Г. Ни то, ни другое
11. Непсихотическая форма МДП обозначается как:

- А. Циклофрения
 - Б. Циклотимия
 - В. Циклоидная психопатия
12. Для депрессивной фазы МДП нехарактерно:
- А. Тоска
 - Б. Идеаторное торможение
 - В. Моторное торможение
 - Г. Повышение аппетита
13. Для аутизма Каннера характерно:
- А. Отгороженность от внешнего мира
 - Б. Трудности в установлении контактов
 - В. Блестящая механическая память
 - Г. Великолепный музыкальный слух
14. Под соматизированной депрессией понимается:
- А. Выраженная депрессия с тоской, приведшая к соматической болезни
 - Б. Депрессия с суицидальными тенденциями
 - В. Невыраженная депрессия, "прикрытая" соматической патологией
15. Основными признаками эпилепсии как болезни являются:
- А. Различные пароксизмальные состояния
 - Б. Изменения личности в сторону торпидности, ригидности, взрывчатости
 - В. Аморфность и разноплановость мышления
16. Для патологического аффекта нехарактерно:
- А. Сумеречное состояние сознания
 - Б. Возникновение при незначительном поводе
 - В. Отсутствие памяти на время аффекта
 - Г. Критика к своему поведению и состоянию
17. Обязательным признаком олигофрении является:
- А. Отсутствие абстрактного мышления
 - Б. Социальная дезадаптация
 - В. Снижение памяти
 - Г. Недоразвитие эмоций
18. Деменции как исход болезни встречается при:
- А. Неврозах
 - Б. Психопатиях
 - В. МДП
 - Г. Менингоэнцефалитах
19. При экспериментально-психологической диагностике деменций используются:
- А. Тесты на память и внимание
 - Б. Тест Роршаха
 - В. Тест ММРІ
20. Для психастенической акцентуации (психопатии) нехарактерно:
- А. Настойчивость
 - Б. Мнительность
 - В. Тревожность
 - Г. Замкнутость
21. Из описанных Н.В.Гоголем помещиков гипертимным психопатом является:
- А. Собакевич
 - Б. Манилов
 - В. Ноздрев
 - Г. Коробочка
22. Для эпилептоидной акцентуации (психопатии) нехарактерно:
- А. Угодничество

- Б. Стойкий пессимизм
 - В. Быстрая утомляемость
 - Г. Выраженное стремление к лидерству
23. Симптом "кома в горле" при глотании характерен для:
- А. Истории
 - Б. Неврастении
 - В. Фобического невроза
24. При неврозах страдают психические функции, за исключением:
- А. Эмоций
 - Б. Внимания
 - В. Сознания
25. К симптомам нервной анорексии относятся:
- А. Убежденность в собственной полноте
 - Б. Убежденность в наличии психического расстройства
 - В. Выраженные соматические изменения, вплоть до кахексии
 - Г. Длительно сохраняющийся аппетит
26. К признакам синдрома измененной реактивности относятся:
- А. Обсессивное влечение
 - Б. Рост толерантности
 - В. Абстинентный синдром
 - Г. Изменение форм опьянения
27. Обязательным признаком появления алкогольной болезни является:
- А. Увеличение доз алкоголя
 - Б. Переход на более крепкие напитки
 - В. Семейно-сексуальная дезадаптация
 - Г. Психическая зависимость
28. Наиболее распространенными наркотиками являются:
- А. Препараты, получаемые из мака
 - Б. Препараты, получаемые из кокаина
 - В. Препараты, получаемые из конопли
 - Г. Все перечисленное
29. К социокультуральным причинам возникновения наркоманической пандемии в конце XX века относится:
- А. Ухудшение экологической обстановки
 - Б. Рост числа психически больных
 - В. "Экзистенциальный вакуум" по В. Франклу
30. Феномен "культурного пьянства" включает в себя все перечисленное, кроме:
- А. Эстетической мотивации приема спиртного
 - Б. Гастрономической мотивации приема спиртного
 - В. Приема алкоголя как седативного и успокаивающего средства
 - Г. Перехода с крепких спиртных напитков на слабоалкогольные
31. Эндогенные психические заболевания относятся к:
- А. Врожденным заболеваниям
 - Б. Наследственным заболеваниям
 - В. Заболеваниям с наследственной предрасположенностью
32. При церебральном атеросклерозе наблюдаются следующие расстройства:
- А. Психотические расстройства
 - Б. Неврозоподобные расстройства
 - В. Ничего из перечисленного
 - Г. Все перечисленное
33. Первыми признаками сенильной деменции являются:
- А. Изменения характера

- Б. Эпилептические припадки
 - В. Психозы с нарушением сознания
34. Акалькулия, аграфия, алексия характерны для:
- А. Болезни Пика
 - Б. Болезни Альцгеймера
 - В. Сенильной деменции
 - Г. Гипертонической болезни
35. К видам неправильного воспитания относятся все перечисленное, кроме:
- А. Гипопротекции
 - Б. Потворствующей гиперпротекции
 - В. Повышенной моральной ответственности
 - Г. Воспитания в стиле "взрослый - взрослый"
36. Литературный герой Остап Бендер может быть протипирован как:
- А. Гипертимный акцентуант
 - Б. Гипертимный психопат
 - В. Неустойчивый акцентуант
 - Г. Лабильный психопат
37. К индуцированным психозам относятся следующие понятия:
- А. Индуцированная толпа
 - Б. Криминальная толпа
 - В. Индуктор-индуцируемый
 - Г. "Folie a deux" ("сумасшествие вдвоем")
38. Для нервной анорексии характерно:
- А. Возникновение в детском возрасте
 - Б. Возникновение в подростковом возрасте
 - В. Возникновение в зрелом возрасте
39. Для нервной анорексии характерны следующие признаки, кроме:
- А. Патологической убежденности в собственной полноте
 - Б. Признаков эндогенного ожирения
 - В. Диссимуляции переживаний
 - Г. Специфического пищевого режима
40. Под дисморфоманией понимается:
- А. Свехценная убежденность в физическом недостатке
 - Б. Бредовая убежденность в физическом недостатке
 - В. Навязчивые сомнения в физическом недостатке
41. Причиной послеродовых психозов может быть:
- А. Инфекционное поражение гинекологической сферы
 - Б. Манифестация эндогенных заболеваний
 - В. Ничего из перечисленного
 - Г. Все перечисленное
42. Экспериментально-психологическое исследование проводится при:
- А. Психозах
 - Б. Марзматическом слабоумии
 - В. Все перечисленное
 - Г. Ничего из перечисленного
43. При СПИДе наблюдаются:
- А. Энцефалопатии
 - Б. Деменции
 - В. Все перечисленное
 - Г. Ничего из перечисленного
44. При ВИЧ-инфекции (носителе) возможно возникновение:
- А. Свехценной убежденности в появлении признаков болезни

- Б. Эпилептических припадков
 - Г. Грубой амнезии
 - Д. Суицидальной настроенности
45. К видам саморазрушающего поведения относятся:
- А. Работоголизм
 - Б. Наркомании
 - Г. Выбор профессии военного, пожарного
46. Суицидальное поведение может свидетельствовать о наличии:
- А. Тотального слабоумия
 - Б. Невроза
 - В. Психоза
 - Г. Демонстративно-шантажного поведения
47. Основоположником психодинамического направления в психотерапии является:
- А. Ясперс
 - Б. Фрейд
 - В. Павлов
 - Г. Адлер
48. Основоположником бихевиорального направления в психотерапии является:
- А. Павлов
 - Б. Айзенк
 - В. Эриксон Э.
 - Г. Эриксон М.
49. Гипносуггестивные психотерапевтические приемы противопоказаны при:
- А. Эпилепсии без психоза и слабоумия
 - Б. Бредовых расстройствах
 - В. Истерической психопатии
 - Г. Нерезко выраженной дебильности
50. Групповая психотерапия подразумевает под собой:
- А. Воздействие на пациентов в группе только психотерапевтом
 - Б. Воздействие на пациентов в группе психотерапевтом и взаимовоздействие пациентов
 - В. И то, и другое
 - Г. Ни то, ни другое

Ситуационные задачи

Задача № 1 Больной сообщает о возникновении внезапных приступов страха, неприятных ощущениях в области сердца, одышки, тремора, головокружения. Сообщает, что последние несколько месяцев стал избегать людных мест, общественного транспорта, очередей. Как можно описать данное состояние?

Эталон ответа: паническая атака в рамках депрессивного расстройства

Задача № 2 Пациентка жалуется на снижение настроения, описывает его как подавленное, отмечает, что затруднено запоминание, стала рассеянной, считает, что ответственна за проблемы, возникающие в семье и на работе.

Какие психопатологические проявления при этом врач должен предполагать? Как типифируется данный синдром в случае выявления или не выявления иных проявлений?

Эталон ответа: депрессивный синдром

Задача № 3 Пациентка сообщает, что ей угрожает опасность со стороны коллег, «поняла» это по двусмысленным взглядам и подозрительному перешептыванию.

Наличие каких психопатологических симптомов при этом следует уточнить?

Эталон ответа: параноидный синдром

Задача № 4 Пациент утверждает, что его мыслями и действиями управляют с помощью лазера из космических ракет. Предполагаемый симптом и синдром. Наличие каких психопатологических проявлении следует уточнить?

Эталон ответа: синдром Кандинского

Задача № 5 Пациент во время завтрака внезапно «отключился», пролил на себя горячий чай. Наблюдалось покраснение лица, мидриаз. Легкое подергивание лицевой мускулатуры. Через 15 секунд пришел в себя, не помнил, что произошло, не понимает, почему одежда мокрая. Типируйте проявления.

Эталон ответа: Малый судорожный припадок

Задача № 6 У пациентки настроение резко повышенное, поведение неупорядоченное, спит по 2-3 часа в сутки. Предпочитает яркую одежду и косметику, склонна к необдуманным тратам. Многоречива. Требуе у мужа развод т.к. якобы полюбила другого.

Синдром? При каких состояниях он может встречаться?

Эталон ответа: маниакальный

Задача № 7 Пациент заявляет, что «все окружающее потеряло смысл действительности: столы, стулья, люди – все недействительно», «мир выглядит неотчетливо, призрачно, как будто через вуаль». Определите симптом? При каких синдромах он встречается?

Эталон ответа: дереализации. При депрессиях, депрессивных эпизодах БАР, в рамках вялотекущих процессуальных заболеваний

Задача № 8 Пациент последние 2 года запойно злоупотребляет алкоголем, по 2-3 дня, светлые промежутки до 10 дней, рвоты нет, толерантность до 10 л. водки. Последние 6 дней не пьет, накануне стал настороженным, не отвечал на вопросы матери, вглядывался в окно, когда заходили соседи, прятался. Не спал ночью. Определите состояние пациента. Какую психопатологию следует уточнить?

Эталон ответа: алкоголизм, 2 стадия. Алкогольный делирий

Задача № 9 Больной направляется к Вам на консультацию врачом-терапевтом. Предъявляет жалобы на разнообразные неприятные, мигрирующие, труднолокализуемые ощущения в теле. Типируйте проявления. Какие психические расстройства можно предполагать и каким образом проводить дифференциальную диагностику?

Эталон ответа: сенестопатии. Депрессивные расстройства

Задача № 10 Больной описывает, что, одновременно со звуком текущей из крана воды, слышит незнакомый мужской голос. В остальное время «голос» отсутствует и появляется вновь, только при включении крана. Как называется этот психопатологический симптом? При каких расстройствах он может встречаться?

Эталон ответа: функциональные галлюцинации

Задача № 11 Больной находится на лечении с диагнозом: «Депрессивный эпизод». В один из дней состояние больного изменилось: двигательнo расторможен, многоречив, речь в ускоренном темпе, дистанцию с врачом не выдерживает, сообщает, что испытывает «прилив энергии», чувствует себя «полностью здоровым», требует выписать его из стационара. Как можно охарактеризовать состояние пациента? Каковы могут быть причины изменения состояния?

Эталон ответа: гипоманиакальное состояние; инверсия аффекта в результате терапии антидепрессантами при биполярном характере расстройства

Задача № 12.

Больной жалуется, что все вокруг воспринимается им как-то необычно, странно, как будто смотрит через пелену или как во сне. Предметы кажутся как нарисованными, люди как манекены, природа как неживая.

Эталон ответа: Дерезализационный синдром.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Бухановский А.О. Общая психопатология: атлас к пособию для врачей / – Ростов н/Д : Феникс, 2013, 389 с. (2 экз.)
2. Клиническая психопатология: рук-во для врачей / В.В. Марилев, Т.Ю. Марилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 608 с. (1 экз)

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Психиатрия. Национальное руководство : краткое издание / гл. ред.: Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов [и др.] ; отв.ред. Ю.А. Александровский ; Ассоц. мед.обществ по качеству. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 622 с.: ил.
2. Тиганов А.С. Общая психопатология: курс лекций / А.С. Тиганов. – М.: МИА, 2008. – 128 с.
3. Пограничная психиатрия / Сост. и ред. Ю.А. Александровский. – М.: РЛС-2006, 2006.- 1280с.
4. Основы диагностики психических расстройств / Ю.А. Антропов, А.Ю. Антропов, Н.Г. Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с. – (Библиотека врача-специалиста).
5. Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов / под ред. Ю. С. Шевченко. – Москва: Мед. информ. агентство (МИА), 2011. – 928 с.
6. Леонгард К. Систематика эндогенных психозов их дифференцированная этиология / Карл Леонгард; под. ред. Гельмута Бекмана; пер. с нем. под ред. А.С. Тиганова. – М.: Практическая медицина, 2010. – 454 с.
7. Посттравматическое стрессовое расстройство: международная (Россия- Армения-Беларусь- Украина) коллективная монография для врачей и студентов / под ред. Солдаткина В.А. ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. психиатрии и наркологии ФПК и ППС. - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2015. - 623
8. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра / В.Н. Краснов. - М.: Практическая медицина, 2011. — 432 с.
9. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - атлас к пособию. - 3-е изд. Ростов-н/Д., 2013. — 416 с.
10. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. – 4-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 719 с.
11. 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. Грошилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
12. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011.- 95с.
13. 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.
14. 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

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	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.	ENVOC.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 ElPub 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
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