

**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 № 2

«14» 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«15» 02 2023 г.  
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Общая психопатология"*

**по основной специальности: Психиатрия  
по смежной специальности: Психиатрия-наркология, Терапия**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2023**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Общая психопатология» обсуждена и одобрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Заика В.Г. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрав России
2. Бойко Е.О. – доктор медицинских наук заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Общая психопатология» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Солдаткин В.А.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Перехов А.Я.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Крючкова М.Н.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Сидоров А.А.	ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34491);
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – психиатрия.

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций в области общей психопатологии, востребованных при выполнении профессиональной деятельности врача психиатра.

Вид профессиональной деятельности: осуществление врачебной деятельности в сфере психиатрии.

Уровень квалификации: 7.

Таблица 1

**Связь Программы с квалификационными характеристиками  
должностей работников в сфере здравоохранения**

<b>Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Основная специальность – «Психиатрия»</b>		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
		Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
		Осуществление освидетельствования больных с соблюдением предусмотренных законодательством процедур
		Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности
		Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи
		Ведение медицинской документации в установленном порядке.
		Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам

		Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
		Разработка (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществление их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи.

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Квалификационные характеристики
ПК-1	<p><b>Готовность к:</b> 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</p> <p><b>Должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила оказания первичной медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических</li> </ul>	КХ



	<p>расстройствах в амбулаторных условиях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила оказания медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в стационарных условиях</li> <li>- правила организации профилактических мероприятий, направленных на сохранение психического здоровья населения</li> </ul> <p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать первичную медицинскую и медико-санитарную помощь населению при психических расстройствах в амбулаторных условиях</li> <li>- оказывать медицинскую и медико-санитарную помощь населению при психических расстройствах в стационарных условиях</li> <li>- организовывать профилактические мероприятия, направленные на сохранение психического здоровья населения</li> </ul> <p><b>Должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания первичной медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в амбулаторных условиях</li> <li>- навыками оказания медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в стационарных условиях</li> <li>- навыками организации профилактических мероприятий, направленных на сохранение психического здоровья населения</li> </ul>	
ПК-2	<b>Готовность к:</b> организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том	КХ

	числе медицинской эвакуации	
	<p><b>Должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила и порядок назначения лечебно-профилактических мероприятий курса реабилитации;</li> <li>- правила консультирования по вопросам лечения и профилактики.</li> </ul>	
	<p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать лечебно-профилактические мероприятия курса реабилитации;</li> <li>- оказывать консультацию по вопросам лечения и профилактики.</li> </ul>	
	<p><b>Должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками назначения лечебно-профилактических мероприятий курса реабилитации;</li> <li>- навыками консультирования по вопросам лечения и профилактики.</li> </ul>	

КХ- квалификационные характеристики

### 1.5 Форма обучения

<b>График обучения</b>	<b>Акад. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Общая психопатология», в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>Фундаментальные дисциплины</b>																
1	Организация службы	2	2		2										ПК-1, ПК-2	ТК
<b>Специальные дисциплины</b>																
2	Общая психопатология	30	28	10	6	12		2	2						ПК-1, ПК-2	ТК
3	Симуляционный обучающий курс	2	2		2											ТК
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>12</b>		<b>2</b>	<b>2</b>							

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

рабочая программа фундаментальной дисциплины

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Предмет, задачи психиатрии-наркологии. Организация, структура наркологической службы в РФ.
1.2	Законодательные, инструктивно-нормативные основы организации наркологической службы в РФ.
1.3	Этические принципы в наркологии. Права, обязанности и ответственность врача-психиатра-нарколога.
1.4	Наркология в историческом аспекте.

### МОДУЛЬ 2

**Здоровый образ жизни. Наркомании и токсикомании в молодежной среде.  
Молодежный алкоголизм.**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
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 обиденных 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

### **МОДУЛЬ 3**

#### **рабочая программа обучающего симуляционного курса**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
3.2.	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме

## Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.
Экстренная медицинская помощь при 1. Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке. 2. Остром коронарном синдроме (ОКС2), отеке легких 3. Анафилактическом шоке (АШ) 4. Желудочно-кишечном кровотечении	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме	Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей. Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограм	Запасные и сменные элементы для обеспечения работы многофункционального робота-симулятора и учебной укладки	Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской

(ЖКК) 5. Бронхообструктивный синдром на фоне БА (БОС) 6. Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанном пневмотораксе (Обструктивный шок) 8. Гипогликемии 9. Гипергликемии 10. Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)		ма). Мануальный дефибриллятор		помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости и мануального дефибриллятора
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА):

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, или решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО), или собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий,	высокая логичность и

	области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы	высокий уровень профессионального мышления



	заданию, выполнены		уверенные навыки решения ситуации	
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворител ьно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворител ьная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворитель ные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворит ельно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

<b>Процент правильных ответов</b>	<b>Отметка</b>
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов, ситуационных задач и билетов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедра психиатрии и наркологии	4 этаж, каб. 401, 430; 8 этаж, каб. 818

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации в соответствии с содержанием рабочих программ дисциплин
2.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду РостГМУ Минздрава России
3.	Лицензионное программное обеспечение

#### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

##### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	<i>Бухановский А.О. Общая психопатология: атлас к пособию для врачей / – Ростов н/Д : Феникс, 2013, 389 с. Учебное пособие</i>
2.	<i>Александровский Ю.А., Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 976 с. учебное пособие</i>
	Дополнительная литература
1.	<i>Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. – 4-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 719 с. учебное пособие</i>

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
5.	АКАДЕМИК. Словари онлайн	<a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>
6.	WordReference.com онлайнные языковые словари.	<a href="http://www.wordreference.com/enru/">http://www.wordreference.com/enru/</a>
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	<a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a>
8.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
9.	Национальная электронная библиотека	<a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>
11.	MEDLINE Complete EBSCO	<a href="http://search.ebscohost.com">http://search.ebscohost.com</a>
12.	Medline (PubMed, USA)	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
13.	Free Medical Journals	<a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>
14.	Free Medical Books	<a href="http://www.freebooks4doctors.com/">http://www.freebooks4doctors.com/</a>
15.	Internet Scientific Publication	<a href="http://www.ispub.com">http://www.ispub.com</a>
16.	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка.	<a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>
17.	Архив научных журналов	<a href="http://archive.neicon.ru/xmlui/">http://archive.neicon.ru/xmlui/</a>
18.	Журналы открытого доступа на русском языке	<a href="http://elpub.ru/elpub-journals">http://elpub.ru/elpub-journals</a>
19.	Медицинский Вестник Юга России	<a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a>
20.	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>
21.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	<a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>
22.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	<a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>
23.	Evrika.ru.: информационно-образовательный портал для врачей	<a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>
24.	Univadis.ru: международ. мед. портал.	<a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>
25.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	<a href="https://medvestnik.ru/">https://medvestnik.ru/</a>

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline

просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по судебно-психиатрической экспертизе, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 10 %.

#### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Солдаткин В.А.	Д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Перехов А.Я.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и	ФГБОУ ВО РостГМУ

			наркологии	Минздрава России
<b>3</b>	Мрыхин В.В.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
<b>4</b>	Крючкова М.Н.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
<b>5</b>	Бухановская О.А.	К.м.н., ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ЛРНЦ «Феникс»/ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
<b>6</b>	Ковалев А.И.	ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
<b>7</b>	Сидоров А.А.	ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических  
часов по основной специальности «Психиатрия-наркология»

1	Кафедра	Психиатрии и наркологии
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, ул. Суворова 119
4	Зав.кафедрой	Солдаткин В.А.
5	Ответственный составитель	Солдаткин В.А.
6	Е-mail	pnfpk@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+7 (918) 563 78 88
8	Кабинет №	403
9	Учебная дисциплина	Психиатрия-наркология
10	Учебный предмет	Психиатрия-наркология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Психиатрия-наркология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Организация службы; Здоровый образ жизни. Наркомании и токсикомании в молодежной среде. Молодежный алкоголизм.
15	Тема	1.1 – 1.4, 2.1 – 2.3
16	Подтема	2.1.1 - 2.3.7
17	Количество вопросов	15
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	-

**Список тестовых заданий**

1	1	1			
			В 50-60 года прошлого века ЛСД пытались применять:		
			в анестезиологической практике для общего наркоза;		
			для лечения органических психических расстройств;		
			для лечения панических атак;		
	*		в психотерапевтической практике.		

1	1	2			
			Реабилитационный потенциал лица с наркологическим расстройством означает:		
			степень мотивирования пациента на трезвый образ жизни;		
			готовность пациента к участию в лечебно-реабилитационных мероприятиях;		
	*		способность пациента к позитивным изменениям;		
			степень выраженность у лица с наркологическим расстройством когнитивного дефицита.		
1	1	3			
			Под эпизодическим употреблением алкоголя понимают:		
			дипсоманию;		
			алкоголизм 1 стадии;		
			наркотизм;		
	*		бытовое пьянство.		
1	1	4			
			Из незаконных наркотиков самым распространённым считается:		
			кокаин;		
	*		каннабис;		
			метамфетамин;		
			амфетамин.		
2	2	5			
			Большой наркоманический синдром характеризуется:		
			исчезновение защитных знаков, обсессивным влечением к наркотику;		
	*		изменённой реактивностью, психической и физической зависимостями;		
			измененными формами потребления и изменения толерантности;		
			явлениями психического автоматизмами и псевдогаллюцинациями.		
1	1	6			
			Антагонистом наркотиков опийного ряда является:		
			седуксен;		
			барбамил;		
	*		налоксон.		
			кофеин;		

1	1	7			
			Для лечения алкогольной энцефалопатии применяется:		
			кардиомагнил;		
			карсил;		
	*		церебролизин;		
			предуктал.		
2	6	8			
			Безопасные суточные дозы этанола для мужчины представляют (в граммах):		
	*		30-60;		
			120-150;		
			90-120;		
			60-90.		
1	1				
			Синдром зависимости по МКБ 10 проявляется:		
			в нарушении сознания, познавательной способности, восприятия, эмоций и поведения или других психофизиологических функций и реакций;		
			выраженным хроническим снижением памяти на недавние и отдаленные события;		
			в нарушении познавательных функций "Флэшбэк";		
	*		в сильном желании принять вещество.		
2	9	10			
			Первоочередной терапевтической задачей при лечении ААС является:		
			лечение сопутствующей соматической патологии;		
	*		детоксикация;		
			профилактика судорожных расстройств;		
			удержание пациента в стационаре.		
2	4	11			
			Анозогнозия при синдроме зависимости определяется:		
	*		отрицание болезни;		
			попыткой скрыть стадию заболевания;		
			преувеличение имеющейся симптоматики;		
			желанием обратить внимание окружающих на имеющуюся проблему.		



2	8	12			
			Для зависимости от седативных и снотворных средств характерно развитие:		
			амотивационного синдрома;		
	*		синдрома отмены с делирием;		
			флэшбек;		
			длительного расстройства восприятия.		
2	9	13			
			К признакам тяжелой интоксикации кокаином относят:		
	*		компульсивные повторяющиеся действия;		
			боли в груди;		
			мышечные подергивания;		
			сниженные сухожильные рефлексы.		
1	1	14			
			В генезе сексуальных аддикций большое значение придают:		
	*		ранней сексуальной травматизации в детстве;		
			стремление к уходу от неприятностей, социальной отчужденности;		
			злоупотреблению алкоголем и наркотиками;		
			стремлению к поиску новых ощущений, импульсивности.		
2	6	15			
	*		Распространенность интернет-зависимости в развитых странах составляет _ населения (в процентах):		
			1-5;		
			0,5;		
			около 25;		
			10-15.		
16			К вариантам постсуицидального периода по Абрумовой А.А. и Тихоненко В.А. не относится		
			аналитический		
			манипулятивный		
			критический		
	*		синтетический		
2	2	3			
17			Сильнейший фактор риска суицида		

			депрессия		
			подростковый возраст		
	*		суицидальная попытка в прошлом		
			безработица		
2	2	3			
18			При использовании научно-доказательных методов можно снизить уровень суицидов на		
			0%		
	*		10-20%		
			100%		
			50%		
2	2	3			
19			К периодам суицидогенеза не относится		
	*		выздоровление (посткризисный)		
			досуицидальный		
			постсуицидальный		
			пресуицидальный		
2	2	1			
20			Наиболее частый триггер суицидального процесса		
			психотические состояния		
	*		микросоциальный конфликт		
			разорение (долги)		
			Тяжелая физическая болезнь		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Пациент Л., 20 лет, страдает эпилепсией. Со слов матери, стал агрессивен, зол, оттолкнул мать, начал разбивать посуду, схватил стул и разбил им окно, вышел во двор, попытался разбить стекла в машине, дергал за ручки дверей, на крики матери не реагировал, состояние длилось около 3 минут, очнулся, недоумеваая смотрел на мать и на разбитое окно, спрашивал «что случилось?», удивлялся и говорил, что не мог такого сделать.

При осмотре врачом скорой помощи: ориентирован во всех сферах, на вопросы отвечает по существу, расстройств восприятия, представлений не

выявляет, отрицает.

#### ВОПРОСЫ:

1. Квалифицируйте данное состояние
  - a. делирий;
  - b. сумеречное помрачение сознания; \*
  - c. онейроидное помрачение сознания.
  
2. Определите разновидность описанного состояния
  - a. Ориентированное (дисфорическое) сумеречное помрачение сознания;
  - b. Амбулаторный автоматизм;
  - c. Галлюцинаторный вариант сумеречного помрачения сознания. \*

2. Пациентка М., 25 лет. Госпитализирована в психиатрический стационар в состоянии кататонического ступора с восковой гибкостью. Сознание помрачено, контакту не доступна. После выхода из состояния рассказала подробно о своих переживаниях, что «летела сквозь космическое пространство», наблюдала как «сгорают и вновь рождаются звезды», «погружалась в океан плотной энергии, а потом уже была на цветущем поле, пролетали планеты, раздавалась музыка, пейзажи проносились и изменялись».

Из анамнеза известно, что два года назад развилось впервые аналогичное состояние. Была госпитализирована, после лечения вернулась к обычной жизни, работала, какие-либо проявления заболевания отсутствовали. После выхода из состояния наблюдалось угнетенное настроение, утомляемость, раздражительность, плохой сон.

#### ВОПРОСЫ:

1. Квалифицируйте данное состояние
  - a. Онейроидное помрачение сознания; \*
  - b. Сумеречное помрачение сознания;
  - c. Аменция.
  
2. Предположите, в рамках какого типа течения расстройства могло развиваться данное состояние?
  - a. Рекуррентный; \*
  - b. Непрерывный;
  - c. Шубообразный.

3. Пациентка Т., 24 года. Впервые состояние возникло в июле 2010 г., когда устроилась на временную работу официанткой на набережной, много работала, периодически не спала по ночам. Когда отмечала день рождения

7.07.10 г. в компании друзей на набережной, то вновь напилась, выпила много водки 250 гр, затем коньяк, вернулась домой, легла спать. В течение месяца появилась чрезмерная активность, начала писать стихи, «мысли бежали быстро», в голове было много идей (про институт, молодого человека с которым познакомилась на дне рождения). Состояние возникло остро, когда накануне госпитализации ночью на фоне бессонницы показалось, что была как будто во сне, и как будто наяву, лежала на белой простыне и была наблюдателем, как будто начинался разыгрываться какой-то спектакль внутри головы: казалось, что она выходит замуж за одноклассника, за калиткой ходили люди (одноклассники, друзья), которые пришли выкупать её, подойдя к зеркалу и увидев себя, поняла, что она изменилась, стала какой-то красивой, «принцессой», надела красивое платье и вернулась в постель, затем стала ждать утра, включила громко музыку, стала рассказывать отцу, вошедшему в комнату, что выходит замуж, внезапно возбудилась, бросилась на отца, пыталась убежать из дома, нужно было куда то бежать, рвалась из дома. Была госпитализирована, на фоне проводимого лечения состояние полностью купировалось, в течение 3 недель вернулась к прежней жизни.

#### ВОПРОСЫ:

1. Предложите диагноз согласно МКБ-10
  - a. Шизотипическое расстройство;
  - b. Шизоаффективное расстройство; \*
  - c. Биполярное аффективное расстройство, текущий маниакальный эпизод.
  
2. Типируйте этап описываемого состояния
  - a. Этап бредового настроения;
  - b. Этап аффективно-бредовой дереализации и деперсонализации; \*
  - c. Этап иллюзорно-фантастической дереализации и деперсонализации.

### **3. Перечень теоретических вопросов** (для проведения собеседования)

3. Депрессивный синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, дифференциальная диагностика, клиническое и социальное значение
4. Сумеречные состояния сознания: психопатологическая структура, клинические варианты, дифференциальный диагноз, клиническое и судебно-психиатрическое значение
5. Делириозный синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение
6. Аментивный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
7. Кататонический синдром: варианты, психопатологическая структура,

- клиническое и социальное значение
8. Маниакальный синдром: психопатологическая структура, варианты, дифференциальная диагностика, клиническое и социальное значение
  9. Психомоторное возбуждение, разновидности, клиническое и социальное значение
  10. Дисморфоманический синдром: психопатологическая структура, варианты, клиническое и социальное значение
  11. Ипохондрический синдром: психопатологическая структура, варианты, общемедицинское и социальное значение
  12. Синдромы непароксизмального выключения сознания: клиника, динамика, клиническое, общемедицинское и социальное значение
  13. Синдром Кандинского-Клерамбо: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  14. Параноидный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  15. Паранойальный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  16. Психомоторное торможение, разновидности, клиническое и социальное значение
  17. Корсаковский синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  18. Синдром психосенсорных расстройств: клинические варианты, клиническое значение.
  19. Истерический синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  20. Обсессивно-фобический синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
  21. Делирий: психопатологическая структура, этапы развития, клиническое и социальное значение
  22. Врожденный психический дефект (олигофрения): определение, этиология, клинические варианты, диагностическое значение
  23. Деменция: определение, критерии, классификация (Блейхер), клинические варианты, диагностическое значение
  24. Онейроидный синдром: психопатологическая структура, клинические формы, диагностическое значение.
  25. Синдромы нарушенного сознания: критерии Ясперса, классификация, клиническое и социальное значение
  26. Психоорганический синдром: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение. Сходства и отличия от деменции.
  27. Парафренный синдром: психопатологическая структура, клинические формы, диагностическое значение
  28. Синдром Кандинского-Клерамбо: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение

29. Расстройства сексуального предпочтения (парафилии), клинико-диагностические критерии по МКБ-10
30. Детский аутизм (синдром Каннера, синдром Аспергера): психопатологическая структура, клиническое и социальное значение, типирование по МКБ - 10
31. Синдром дисморфомании: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
32. Синдром сенестопатоза: психопатологическая структура, клиническая характеристика сенестопатий, диагностическое значение, лечение
33. Корсаковский синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
34. Синдром галлюциноза: психопатологическая структура, классификация галлюцинаций, клиническое и социальное значение
35. Приобретенный психический дефект, уровни тяжести негативной симптоматики, клиническое и социальное значение
36. Гебоидный синдром: психопатологическая структура, клиническое и социальное значение
37. Синдром деперсонализации-дереализации: психопатологическая структура, клинические варианты, диагностическое значение, типирование по МКБ - 10. Отличия от психосенсорных расстройств.
38. Синдром отвергания пола. Структура по А.О. Бухановскому.
39. Синдром зависимости («большой наркоманический синдром»).
40. Аутизм. Клинико-психопатологическое описание.
41. Редкие психопатологические синдромы: синдром воплощенного присутствия, Инкуба, аутоперсонамнезии. Клиническое значение.
42. Астенический синдром. Клинические варианты.
43. Гипо- и гиперстеническая форма. Церебрастения.