

**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 2020 г.

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

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Психиатрия»
на тему
«Терапия психических заболеваний»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» на тему «Терапия психических заболеваний» 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» на тему «Терапия психических заболеваний» одобрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии и медицинской психологии

Заведующий кафедрой д.м.н., Солдаткин В.А.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Психиатрия» на тему «Терапия психических заболеваний» заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции 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 иммунологии 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 (невроты, 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 (невроты, 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

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

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

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

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется

на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

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

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

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

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

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

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

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от « 25» августа 2014 г. N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 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).

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

- **трудовые функции:**

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

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

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

- **вид программы:** практикоориентированная

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: 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 с психическими и поведенческими

расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

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

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» на тему «Терапия психических заболеваний»
(срок освоения 36 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»								
4.	«Биологическая терапия»	32	10	10	12		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	12	10	12		6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

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

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 4 «Биологическая терапия»

Код	Наименования тем, элементов
4.	Общие аспекты лечения психических заболеваний.
4.1.	Профилактика затяжных, подострых состояний
4.1.1.	Методы преодоления первичной и вторичной резистентности
4.1.1.1.	Современные возможности профилактической терапии
4.1.1.2.	Поддерживающая терапия и методы купирования рецидивов и обострений
4.1.1.3.	Амбулаторная купирующая терапия; амбулаторная корригирующая терапия; амбулаторная стабилизирующая терапия
4.1.1.4.	Возрастные аспекты терапии
4.1.2.	<i>Клиническая психофармакология</i>
4.1.2.1.	Психофармакология как биологический вид терапии психических заболеваний
4.1.2.2.	История развития психофармакологии
4.1.2.3.	Патогенетический характер лечебного действия психофармакологических средств
4.2.	Общие представления о механизме действия психотропных средств на нейрорегуляторные процессы
4.2.1.	Общие принципы психофармакотерапии
4.2.2.	Фармакокинетика и фармакодинамика психотропных средств
4.2.2.1.	Критерии и показатели прогноза психофармакотерапии
4.2.2.1.1	Клиническая классификация психотропных средств.
4.2.2.1.2	Действие психофармакологических средств (собственно психотропное, нейротропное, соматотропное)
4.2.2.1.3	Понятие психотропной активности средств
4.2.2.1.4	Лечебное и побочные действия психотропных средств
4.2.2.1.5	Понятие спектра психотропного действия
4.2.3.	Понятие общего и избирательного действия
4.2.3.1.	Вопросы унифицированной оценки психотропных свойств препаратов при их клинической апробации, характеристика оценочных шкал
4.2.3.2.	Вопросы привыкания к психотропным средствам и злоупотребления ими
4.2.3.3.	Вопросы фармакологического патоморфоза эндогенных психозов при лечении психотропными средствами
4.2.4.	Нейролептики (антипсихотики)
4.2.4.1.	Определение нейролептиков, понятие нейролепсии
4.2.4.2.	Механизм действия и классификация
4.2.4.3.	Особенности психотропного действия нейролептиков фенотиазинового ряда
4.2.4.4.	Клинические показания, их применение и прогноз
4.2.4.5.	Характеристика отдельных представителей и методика лечения этими

	препаратами
4.2.4.6.	Особенности психотропного действия нейролептиков - производных бутирофенонов
4.2.5.	Характеристика отдельных представителей и методика лечения этими препаратами
4.2.5.1.	Клинические показания к применению
4.2.5.2.	Особенности психотропного действия нейролептиков - производных тиоксанта
4.2.5.3.	Характеристика отдельных представителей и методики лечения
4.2.5.4.	Клинические показания к применению
4.2.5.5.	Особенности психотропного действия атипичных нейролептиков
4.2.5.6.	Характеристика терапевтических свойств отдельных препаратов (клозапин, оланзапин, кветиапин, рисперидон, амисульприд, zipразидон) и методика их применения
4.2.6.	Клинические показания к применению атипичных нейролептиков
4.2.6.1.	Особенности психотропного действия нейролептиков - производных замещенных бензамидов (сульпирид, сультоприд, тиаприд)
4.2.6.2.	Клинические показания, их применение и прогноз.
4.2.6.3.	Характеристика отдельных представителей и методика лечения данными препаратами.
4.2.6.4.	Побочные эффекты и осложнения нейролептической терапии
4.2.6.5.	Психические
4.2.6.8.	Неврологические
4.2.6.7.	Злокачественный нейролептический синдром
4.2.6.8.	Нейро-вегетативные
4.2.7.	Эндокринные
4.2.7.1.	Аллергические и психические
4.2.7.3.	Меры профилактики и лечения побочных эффектов и осложнений терапии нейролептиками
4.2.7.4.	Средства коррекции побочного действия нейролептической терапии
4.2.7.5.	Характеристика отдельных видов препаратов и их корригирующего действия
4.3.	Механизм корригирующего действия препаратов
4.3.1	Показания к назначению корректоров
4.3.2	Влияние корректоров на терапевтический эффект нейролептиков
4.3.3	Противопоказания к назначению корректоров. Синергизм в действии корректоров и некоторых нейролептиков
4.3.4	Клиника и лечение явлений передозировки корректоров
4.3.5	Вопросы привыкания к корректорам и злоупотребление ими
4.3.6	Антидепрессанты
4.3.7	Механизм действия и клиническая фармакология антидепрессантов
4.3.8	Современная классификация антидепрессантов
4.3.9	Трициклические и гетероциклические антидепрессанты
4.3.10	Фармакологические свойства трициклических антидепрессантов и их вероятные клинические проявления

4.3.11	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.3.12	Показания к клиническому применению
4.3.13	Фармакологические свойства гетероциклических антидепрессантов и их клинические проявления
4.3.14	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.3.15	Показания к клиническому применению
4.3.16	Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (флуоксетин, пароксетин, флувоксамин, сертралин, циталопрам, эсциталопрам и др.)
4.3.17	Фармакологические свойства селективных ингибиторов реаптейка серотонина и их вероятные клинические проявления
4.3.2.1	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.3.2.2.	Показания к клиническому применению
4.3.2.3	Антидепрессанты «двойного действия» (селективные ингибиторы реаптейка серотонина и норадреналина, специфический норадреналин-серотонинэргический антидепрессант)- дулоксетин, миналципрам, венлафаксин, мirtазапин.
4.3.2.4	Фармакологические свойства антидепрессантов «двойного действия».
4.3.2.5.	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия.
4.4.	Показания к клиническому применению
4.4.1	Ингибиторы МАО
4.4.2	Необратимые ингибиторы МАО
4.4.3	Фармакологические свойства необратимых ингибиторов МАО и их вероятные клинические проявления
4.4.4	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.4.5	Показания к клиническому применению
4.4.5	Обратимые ингибиторы МАО-А (пирлиндол, моклобемид)
4.5.	Фармакологические свойства обратимых ингибиторов МАО-А и особенности их психотропного действия
4.5.1	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.5.2	Показания к клиническому применению
4.5.3	Другие антидепрессанты, не входящие в вышеперечисленные группы (тианептин, S-аденилметионин, азафен)
4.5.4.	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия
4.5.4.1	Показания к клиническому применению
4.5.4.2	Побочные действия и осложнения при использовании различных групп антидепрессантов
4.5.4.3	Транквилизаторы (анксиолитики)

4.5.4.3.1	Производные бензодиазепаина и другие виды анксиолитиков. Характеристика психотропного действия отдельных представителей
4.5.4.3.2	Атипичные (высокопотентные) бензодиазепины и их особенности (клоназепам, альпразолам)
4.5.4.3.3	Показания к клиническому применению анксиолитиков.
4.5.4.3.4	Побочные действия и осложнения, меры их профилактики и лечения
4.5.4.3.5	Вопросы привыкания к транквилизаторам, злоупотребления ими
4.5.4.3.6	Транквилизаторы-гипнотики (имован, ивадал и др.) и их применение
4.5.6	Побочные действия и осложнения при использовании отдельных препаратов продленного действия
4.5.7.	Современное представление о механизмах действия ЭСТ
4.5.7.1	Показания и противопоказания к ЭСТ
4.5.7.2	Методика ЭСТ
4.5.7.3	Подготовка больного к сеансу ЭСТ
4.5.7.4	Использование наркотических средств

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

N	Тема лекции	Кол-во часов
1	Общие аспекты лечения психических заболеваний	2
2	Методы преодоления первичной и вторичной резистентности	2
3	Современные возможности профилактической терапии	2
4	Поддерживающая терапия и методы купирования рецидивов и обострений	2
5	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия	2
6	Современное представление о механизмах действия ЭСТ	2
	Итого	12

Тематика семинарских занятий

N	Тема семинара	Кол-во часов
1	Побочные действия и осложнения при использовании различных групп антидепрессантов	2
2	Транквилизаторы (анксиолитики)	2

3	Возрастные аспекты терапии	2
4	Патогенетический характер лечебного действия психофармакологических средств	2
5	Побочные действия и осложнения, меры их профилактики и лечения	2
6	Вопросы привыкания к транквилизаторам, злоупотребления ими	2
	Итого	12

Тематика практических занятий

№	Тема семинара	Кол-во часов
1	Поддерживающая терапия и методы купирования рецидивов и обострений	2
2	Амбулаторная купирующая терапия; амбулаторная корригирующая терапия; амбулаторная стабилизирующая терапия	2
3	Фармакологические свойства антидепрессантов «двойного действия».	2
4	Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия. Показания к клиническому применению	2
6	Механизм корригирующего действия препаратов	2
	Итого	10

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:

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. Антиквейпинговая 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 эпистатуса.
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 нейрорептических 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 абулия
 - 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 неврозоподобных 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. Obsessивное 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. Маразматическом 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. Сверхценной 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 расстройств
 - 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 взаимодействие 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 типизируется 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 проявлений следует уточнить?

Эталон ответа: синдром Кандинского

Задача № 5 Пациент во время завтрака внезапно «отключился», пролил на себя горячий чай.

Наблюдалось покраснение лица, миоклонус. 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. Требует 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: двигательно 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. Марилов, 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. Основы диагностики психических расстройств / Ю.А. Антропов, А.Ю. Антропов, Н.Г. Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с. – (Библиотека врача-специалиста).
3. Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов / под ред. Ю. С. Шевченко.– Москва: Мед. информ. агентство (МИА), 2011.– 928 с.
4. 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.

5. 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
6. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра / В.Н. Краснов. - М.: Практическая медицина, 2011. — 432 с.
7. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - атлас к пособию. - 3-е изд. Ростов-н/Д., 2013. — 416 с.
8. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. – 4-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 719 с.
9. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Groшилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
10. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю.Е. Барачевский, С.М. Groшилин. – Архангельск, 2011.- 95с.
11. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегор. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.
12. 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.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайн-словари языков. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications.– URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОH. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОH. – 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

Кадровый состав программы ДПО

№ 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