

**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 № 6

«17» 06 2025 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«20» 06 2025г.  
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Общая психопатология»

**по основной специальности: «Психиатрия»  
по смежным специальностям: «Психиатрия-наркология, Тера-  
пия»**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

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

**Ростов-на-Дону, 2025**

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"<br/>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><br/> - правила оказания первичной медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических</p> | 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 | <p><b>Готовность к:</b> организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том</p>  | 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<br/>в день</b> | <b>Дней<br/>в неделю</b> | <b>Общая продолжительность<br/>программы, месяцев<br/>(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 объеме 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 обыденных отношений                |
| 2.3.3.4.  | Депрессия с бредом преследования и отравления                  |
| 2.3.3.5.  | Депрессия с нигилистическим бредом                             |
| 2.3.3.6.  | Депрессия с бредом громадности                                 |
| 2.3.3.7.  | Депрессивно-бредовое состояние (с картиной чувственного бреда) |
| 2.3.3.8.  | Депрессия с obsessions   |
| 2.3.3.9.  | Психастеническая депрессия                                     |
| 2.3.3.10  | Депрессия с деперсонализацией и дереализацией                  |
| 2.3.3.11  | Депрессия с вегетативными и соматическими расстройствами       |
| 2.3.3.12  | Ипохондрическая депрессия                                      |
| 2.3.4.    | Маниакальный синдром, его классификация                        |
| 2.3.4.1.  | Простые варианты маниакального синдрома                        |
| 2.3.4.1.1 | Гармоничная («веселая») мания                                  |
| 2.3.4.1.2 | Непродуктивная мания   |
| 2.3.4.1.3 | Спутанная мания  |
| 2.3.4.1.4 | Гневливая мания  |
| 2.3.4.2.  | Сложные варианты маниакального синдрома                        |
| 2.3.4.2.1 | Маниакальное состояние с явлениями инсценировки                |
| 2.3.4.2.2 | Маниакальное состояние с острым фантастическим бредом          |
| 2.3.4.2.3 | Маниакальное состояние с интерпретативным бредом               |
| 2.3.4.2.4 | Маниакальное состояние с галлюцинозом                          |
| 2.3.4.2.5 | Маниакальное состояние с псевдогаллюцинозом                    |
| 2.3.4.2.6 | Маниакальное состояние с явлениями психического автоматизма    |

|           |   |
|-----------|---|
| 2.4.      | Неврозоподобные синдромы  |
| 2.4.1.    | Обсессивный синдром, его варианты                                   |
| 2.4.1.1.  | Варианты обсессивного синдрома, сопровождающиеся тягостным эффектом |
| 2.4.1.1.1 | Навязчивые сомнения   |
| 2.4.1.1.2 | Навязчивые воспоминания   |
| 2.4.1.1.3 | Навязчивые представления  |
| 2.4.1.1.4 | Навязчивые влечения   |
| 2.4.1.1.5 | Навязчивые страхи (фобии), их виды                                  |
| 2.4.1.1.6 | Навязчивое чувство антипатии  |
| 2.4.1.1.7 | Навязчивые опасения   |
| 2.4.1.1.8 | Навязчивые действия   |
| 2.4.1.2.  | Варианты обсессивного синдрома аффективно-нейтрального содержания   |
| 2.4.1.2.1 | Навязчивое мудрствование  |
| 2.4.1.2.2 | Навязчивый счет   |
| 2.4.1.2.3 | Навязчивое припоминание забытых терминов                            |
| 2.4.2.    | Деперсонализация и дереализация                                     |
| 2.4.2.1.  | Психопатологическая характеристика деперсонализации                 |
| 2.4.2.2.  | Психопатологическая характеристика дереализации                     |
| 2.4.3.    | Ипохондрический синдром, его виды                                   |
| 2.4.3.1.  | Обсессивная ипохондрия  |
| 2.4.3.2.  | Депрессивная ипохондрия   |
| 2.4.4.    | Истерический синдром и его варианты                                 |
| 2.4.4.1.  | Истерический припадок   |

|           |   |
|-----------|---|
| 2.4.4.2.  | Истерические нарушения моторики, чувствительности и вегетативных функций                        |
| 2.4.4.3.  | Истерические сумеречные состояния   |
| 2.4.4.4.  | Истерические амбулаторные автоматизмы и фуги  |
| 2.4.4.5.  | Синдром Ганзера   |
| 2.4.4.6.  | Псевдодеменция, пуэрелизм   |
| 2.4.4.7.  | Истерический ступор   |
| 2.4.5.    | Сверхценные идеи  |
| 2.4.5.1.  | Психопатологическая характеристика  |
| 2.5.      | Бредовые и галлюцинаторные синдромы   |
| 2.5.1.    | Синдром сверхценного бреда  |
| 2.5.2.    | Интерпретативный бред   |
| 2.5.3.    | Паранойяльный синдром   |
| 2.5.3.1.  | Варианты паранойяльного синдрома в зависимости от фабулы  |
| 2.5.3.2.  | Варианты паранойяльного синдрома по течению (острый, хронический)                               |
| 2.5.4.    | Сенестопатический синдром   |
| 2.5.5.    | Галлюцинаторный синдром   |
| 2.5.5.1.  | Варианты галлюцинаторного синдрома по виду расстройств восприятия (зрительные, слуховые и др. ) |
| 2.5.5.2.  | Варианты галлюцинаторного синдрома по течению (острый, хронический)                             |
| 2.5.5.2.1 | Неотложная помощь при острых галлюцинаторных состояниях   |
| 2.5.5.3.  | Функциональные галлюцинации, вербальные иллюзии   |
| 2.5.5.4.  | Рефлекторные галлюцинации   |

|          |  |
|----------|--|
| 2.5.6.   | Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо)  |
| 2.5.6.1. | Психические автоматизмы, их виды   |
| 2.5.6.2. | Псевдогаллюцинации, их особенности   |
| 2.5.6.3. | Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по структуре (бредовый и псевдогаллюцинаторный)                  |
| 2.5.6.4. | Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по течению (острый, хронический)                                 |
| 2.5.7.   | Парафренный синдром  |
| 2.5.7.1. | Варианты парафренного синдрома по структуре (систематизированная, галлюцинаторная, конфабуляторная парафрении) |
| 2.5.7.2. | Варианты парафренного синдрома по течению (острый, хронический)  |
| 2.6.     | Кататонический синдром   |
| 2.6.1.   | Кататонический ступор, варианты кататонического ступора  |
| 2.6.1.1. | Ступор с явлениями восковой гибкости (каталепсия)  |
| 2.6.1.2. | Негативистический ступор   |
| 2.8.1.3. | Ступор с оцепенением   |
| 2.5.2.   | Кататоническое возбуждение, его варианты   |
| 2.6.2.1. | Экстатическое (растерянно-патетическое) возбуждение  |
| 2.6.2.2. | Импульсивное возбуждение   |
| 2.6.2.3. | Гебефреническое возбуждение  |
| 2.6.2.4. | Немое возбуждение  |
| 2.6.3.   | Варианты кататонического синдрома по признаку состояния сознания   |
| 2.6.3.1. | Онейроидная кататония  |

|          |  |
|----------|--|
| 2.6.3.2. | Люцидная кататония   |
| 2.7.     | Синдромы помрачения сознания   |
| 2.7.1.   | Основные признаки синдромов помрачения сознания                                  |
| 2.7.1.1. | Отрешенность   |
| 2.7.1.2. | Бессвязность мышления  |
| 2.7.1.3. | Дезориентировка  |
| 2.7.1.4. | Амнезия  |
| 2.7.2.   | Оглушение, определение, психопатологическая характеристика                       |
| 2.7.2.1. | Обнубиляция как легкая степень оглушения   |
| 2.7.2.2. | Прогностическое значение развитие синдрома оглушения                             |
| 2.7.2.3. | Неотложная помощь при оглушении  |
| 2.7.3.   | Делирий, определение, психопатологическая характеристика                         |
| 2.7.3.1. | Стадии развития делирия  |
| 2.7.3.2. | Профессиональный делирий   |
| 2.7.3.3. | Мусситирующий делирий  |
| 2.7.3.4. | Неотложная помощь при делирии  |
| 2.7.4.   | Аменция, определение, психопатологическая характеристика                         |
| 2.7.5.   | Онейроидное помрачение сознания. определение, психопатологическая характеристика |
| 2.7.5.1. | Стадии развития онейроида  |
| 2.7.5.2. | Онирические состояния  |
| 2.7.5.3. | Грезоподобный вариант онейроида  |
| 2.7.5.4. | Фантастически-иллюзорный вариант онейроида                                       |
| 2.7.5.5. | Неотложная помощь при онейроидном помрачении сознания                            |

|           |   |
|-----------|---|
| 2.7.6.    | Сумеречное помрачение сознания, определение, психопатологическая характеристика |
| 2.7.6.1.  | Простой вариант   |
| 2.7.5.2.  | Галлюцинаторный вариант   |
| 2.7.6.3.  | Бредовой вариант  |
| 2.7.6.4.  | Неотложная помощь при сумеречном помрачении сознания                            |
| 2.7.7.    | Аура сознания   |
| 2.7.7.1.  | Классификация аур   |
| 2.7.8.    | Кратковременные психические расстройства (исключительные состояния)             |
| 2.7.8.1.  | Патологическое опьянение  |
| 2.7.8.2.  | Патологический аффект   |
| 2.7.8.3.  | Патологические просоночные состояния  |
| 2.8.      | Судорожный синдром  |
| 2.8.1.    | Эпилептически большой (развернутый) судорожный припадок                         |
| 2.8.1.1.  | Тоническая фаза эпилептического припадка  |
| 2.8.1.2.  | Клоническая фаза эпилептического припадка                                       |
| 2.8.1.3.  | Фаза помрачения сознания  |
| 2.8.2.    | Виды судорожных припадков   |
| 2.8.2.1.  | Адверзивный судорожный припадок   |
| 2.8.2.2.  | Абортивный судорожный припадок  |
| 2.8.2.3.  | Тонический постуральный припадок  |
| 2.8.2.4.  | Парциальный припадок Браве-Джексона   |
| 2.8.2.5.  | Малый припадок  |
| 2.8.2.5.1 | Общая характеристика малых припадков  |

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

### **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<br>Учебный автоматический наружный дефибриллятор<br>Мягкий коврик для аккредитуемого лица  | Антисептик для обработки контактных поверхностей<br>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<br>1. Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке.<br>2. Остром коронарном синдроме (ОКС2), отеке легких<br>3. Анафилактическом шоке (АШ)<br>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.<br>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  |

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

## 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,<br>выполнены  |  | уверенные<br>навыки решения<br>ситуации  |   |
| хорошо                  | полное<br>понимание<br>проблемы. Все<br>требования,<br>предъявляемые к<br>заданию,<br>выполнены  | способность<br>анализировать<br>ситуацию,<br>делать выводы                           | способность<br>выбрать метод<br>решения<br>проблемы<br>уверенные<br>навыки решения<br>ситуации | достаточный уровень<br>профессионального<br>мышления. Допускается<br>одна-две неточности в<br>ответе    |
| удовлетворител<br>ьно   | частичное<br>понимание<br>проблемы.<br>Большинство<br>требований,<br>предъявляемых к<br>заданию,<br>выполнены  | Удовлетворител<br>ьная<br>способность<br>анализировать<br>ситуацию,<br>делать выводы | Удовлетворитель<br>ные навыки<br>решения<br>ситуации   | достаточный уровень<br>профессионального<br>мышления. Допускается<br>более двух неточностей в<br>ответе |
| неудовлетворит<br>ельно | непонимание<br>проблемы.<br>Многие<br>требования,<br>предъявляемые к<br>заданию, не<br>выполнены. Нет<br>ответа. Не было<br>попытки решить<br>задачу | Низкая<br>способность<br>анализировать<br>ситуацию                                   | Недостаточные<br>навыки решения<br>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<br>России   |
| 3 | Мрыхин В.В.      | К.м.н., доцент       | Доцент кафедры<br>психиатрии и<br>наркологии       | ФГБОУ ВО<br>РостГМУ<br>Минздрава<br>России                  |
| 4 | Крючкова М.Н.    | К.м.н., доцент       | Доцент кафедры<br>психиатрии и<br>наркологии       | ФГБОУ ВО<br>РостГМУ<br>Минздрава<br>России                  |
| 5 | Бухановская О.А. | К.м.н.,<br>ассистент | Ассистент<br>кафедры<br>психиатрии и<br>наркологии | ЛРНЦ<br>«Феникс»/ФГБОУ<br>ВО РостГМУ<br>Минздрава<br>России |
| 6 | Ковалев А.И.     | ассистент            | Ассистент кафедры<br>психиатрии и<br>наркологии    | ФГБОУ ВО<br>РостГМУ<br>Минздрава<br>России                  |
| 7 | Сидоров А.А.     | ассистент            | Ассистент<br>кафедры<br>психиатрии и<br>наркологии | ФГБОУ ВО<br>РостГМУ<br>Минздрава<br>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;                  |  |  |
|   |   |   | изменёнными 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, недоумевая 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.