

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии**

**Рабочая программа дисциплины  
Б1.О.44 Психиатрия, медицинская психология**

для студентов 4 курса,

специальность  
**32.05.01 Медико-профилактическое дело**

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е./72ч.
в том числе:	
контактная работа	46 ч.
самостоятельная работа	26 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	зачет/7 семестр

**Тверь, 2024**

## **I Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 15 июня 2017 г. № 552) по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью изучения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в области психиатрии и наркологии в рамках профессиональной деятельности врача по гигиене, эпидемиологии; современных возможностей лечения и коррекции психических расстройств и расстройств поведения; навыков деонтологии, морально-этической и правовой культуры, необходимые для оказания помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- изучение методов диагностики, фармакотерапии, психотерапии, личностной коррекции, реабилитации и оказания неотложной помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- формирование навыков по проведению профилактических мероприятий, направленных на мотивированное отношение взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего психического здоровья и здоровья окружающих;
- формирование навыков по гигиеническому воспитанию и профилактике психических заболеваний среди взрослого населения и подростков, созданию в медицинских организациях психиатрического профиля благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала;
- изучение основ диспансерного наблюдения за взрослым населением и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния психического здоровья;
- формирование навыков по проведению мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации среди декретированных контингентов и хронических больных.
- изучение клинических проявлений неотложных состояний в психиатрии и наркологии (оглушение, кома, эпилептический статус и др.);
- формирование навыков оказания неотложной помощи психически больным;
- изучение методов современного лечения в психиатрии и наркологии: фармакотерапии, психотерапии, личностной коррекции пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- формирование навыков работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения;
- формирование навыков планирования реабилитационных мероприятий среди взрослого населения и подростков, имеющих в анамнезе психическое заболевание;
- формирование навыков выработки у населения мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения; позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышение уровня психического здоровья;
- обучение ведению отчетно-учетной документации в медицинских организациях психиатрического профиля и проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- освоение навыков оценки качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам

### **2. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>УК-1.1 Уметь осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методологию поиска профессиональной информации;</li> <li>- базы данных профессиональной информации;</li> <li>- высшие психические функции: восприятие, память, мышление и речь;</li> <li>- понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическая специфичность симптомов и синдромов;</li> <li>- основные проблемы современной психиатрии и медицинской психологии.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам психиатрии и медицинской психологии.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками поиска информации по профессиональным научным проблемам психиатрии и медицинской психологии.</li> </ul>
	<p>УК-1.2 Уметь обосновывать целевые ориентиры, демонстрировать оценочные суждения в решении проблемных ситуаций</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- актуальные проблемы психиатрии и медицинской психологии;</li> <li>- основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты);</li> <li>- методологию оценки психического состояния пациента;</li> <li>- высшие психические функции: восприятие, память, мышление и речь;</li> <li>- понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическая специфичность симптомов и синдромов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрировать оценочные суждения в решении проблемных ситуаций в области психиатрии.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками решения проблемных ситуаций.</li> </ul>

	<p>УК-1.3 Уметь применять системный подход для решения задач в профессиональной области</p>	<p><b>Знать:</b>  -актуальные проблемы психиатрии;  -профессиональные задачи санитарного врача в области психиатрии.  <b>Уметь:</b> применять системный подход для решения задач в профессиональной области  <b>Владеть:</b> навыками использования системного подхода в решении профессиональных задач.</p>
<p>УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни</p>	<p>УК-6.1 Умеет выбирать наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.</p>	<p><b>Знать:</b>  - возможные сферы и направления профессиональной самореализации;  - приемы и технологии целеполагания и целереализации;  - пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития.  <b>Уметь:</b>  - выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста и требований рынка труда к специалисту;  - формулировать цели профессионального и личностного развития, оценивать свои возможности, в том числе физические для достижения планируемых профессиональных целей.  <b>Владеть:</b>  - навыками планирования, реализации необходимых видов деятельности, используя чередование физической и умственной активности.</p>
	<p>УК-6.2 Умеет определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты</p>	<p><b>Знать:</b>  -- возможные сферы и направления профессиональной самореализации;  - определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность;  - контролировать и анализировать результаты своей профессиональной деятельности.  <b>Владеть:</b>  -навыками планирования профессиональной деятельности;</p>

		-навыками совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.
УК-8 Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1 Умеет распознавать и оценивать опасные и чрезвычайные ситуации, определять способы защиты от них, оказывать само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в психиатрии;</li> <li>- классификацию и клинические проявления неотложных состояний в психиатрии;</li> <li>- основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в психиатрии;</li> <li>- оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в опасных и чрезвычайных ситуациях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оценки состояния пациентов при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в опасных и чрезвычайных ситуациях;</li> <li>-навыками само- и взаимопомощи в опасных и чрезвычайных ситуациях.</li> </ul>
	УК-8.2 Умеет оказывать первую помощь пострадавшим.	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний в психиатрии;</li> <li>- классификацию и клинические проявления неотложных состояний;</li> <li>- основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в опасных и чрезвычайных ситуациях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками оказания первой медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе.</li> </ul>
ОПК-1 Способен реализовать моральные и правовые нормы,	ОПК-1.1 Умеет соблюдать моральные и правовые основы в	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы медицинской этики и деонтологии;</li> </ul>

<p>этические деонтологические принципы профессиональной деятельности</p>	<p>и профессиональной деятельности.</p> <p>в</p>	<p>- модели взаимодействия с пациентами и родственниками; -особенности корпоративной этики в медицинской организации.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности;</p> <p>-выстраивать взаимоотношения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности в соответствии с принципами врачебной этики и деонтологии.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- навыками максимального конструктивного и доброжелательного общения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности</p>
	<p>ОПК-1.2 Умеет грамотно и доступно излагать профессиональную информацию, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- основы медицинской этики и деонтологии;</p> <p>- модели взаимодействия с пациентами и родственниками; -особенности корпоративной этики в медицинской организации.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- грамотно и доступно излагать профессиональную информацию;</p> <p>- соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности;</p> <p>-выстраивать взаимоотношения со всеми участниками медицинской, организационно-методической и других видов деятельности в соответствии с принципами врачебной этики и деонтологии.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- навыками грамотного и доступного изложения профессиональной информации;</p> <p>--навыками этичного поведения при осуществлении профессиональной деятельности поведения с соблюдением моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов.</p>
<p>ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни,</p>	<p>ОПК-2.1 Умеет анализировать информированность</p>	<p><b>Знать:</b></p>

<p>направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения</p>	<p>населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности.</p>	<p>-основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования;  - основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты);  -социально-гигиенические и медицинские аспекты психических заболеваний;  -формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения, медицинских работников;  -основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний.  <b>Уметь:</b>  - распространять знания о здоровом образе жизни;  -анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности;  - планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни.  <b>Владеть:</b>  навыками оформления санитарных бюллетеней;  --навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей и подростков.</p>
	<p>ОПК-2.2 Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики болезней</p>	<p><b>Знать:</b>  -основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования;  - основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты);  -формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения, медицинских работников;</p>

		<p>-основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;</li> <li>-формировать пациентов поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья;</li> <li>-разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением лекарственных средств;</li> <li>-разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;</li> <li>-навыками проведения санитарно-просветительской работы среди населения;</li> <li>-навыками формирования пациентов поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья;</li> <li>-навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных средств;</li> </ul>
--	--	--



		-навыками разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	ОПК-4.1 Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные принципы доказательной медицины;</li> <li>- методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного обследования пациента;</li> <li>- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования в психиатрии;</li> <li>- клинические проявления основных психических заболеваний;</li> <li>- медицинские технологии, специализированное оборудование, медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные и иммунобиологические препараты, используемые при решении профессиональных задач в психиатрии;</li> <li>- медицинские показания к применению лекарственных препаратов при наиболее распространенных психических заболеваниях;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных психических заболеваний;</li> <li>- основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи по профилю «психиатрия».</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных психических заболеваниях;</li> <li>- обосновывать выбор медицинских технологий, в том числе прогностическую ценность диагностических и скрининговых</li> </ul>

		тестов с позиции доказательной медицины. <b>Владеть:</b> - алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач в психиатрии.
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.	<b>Знать:</b> -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного обследования больного; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных психических заболеваний; -основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи по профилю «психиатрия». <b>Уметь:</b> - оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме пациента. <b>Владеть:</b> - основными методами оценки функционального состояния организма при психических заболеваниях; -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.
	ОПК-5.2 Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> -методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного обследования больного; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - клиническую картину, особенности течения и возможные

		<p>осложнения наиболее распространенных психических заболеваний;</p> <p>-основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи по профилю «психиатрия».</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценивать диагностическую значимость основных методов клинико-лабораторной и функциональной диагностики в психиатрии.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- основными методами оценки функционального состояния больного;</p> <p>-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.</p>
	<p>ОПК-5.3 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>-методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного обследования больного;</p> <p>-современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования при различных психических заболеваниях;</p> <p>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных психических заболеваний;</p> <p>-основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи по профилю «психиатрия».</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при психических заболеваниях.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-основными методами оценки психического состояния пациента.</p>
<p>ОПК-9 Способен проводить донологическую диагностику заболеваний</p>	<p>ОПК-9.1 Умеет оперировать современными методами и понятиями донологической</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>-методы и понятия донологической диагностики и персонифицированной медицины;</p>

	<p>диагностики и персонифицированной медицины</p>	<p>- методологию общеклинического обследования пациента для установки предварительного диагноза.  <b>Уметь:</b>  - оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики; использовать методы доказательной медицины;  - обосновывать необходимость клинико-лабораторного обследования пациентов при психических заболеваниях.  <b>Владеть:</b>  - методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины;  - методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования пациентов с психическими нарушениями;  - выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на психику человека.</p>
	<p>ОПК-9.2 Умеет использовать методы доказательной медицины при решении поставленной профессиональной задачей</p>	<p><b>Знать:</b>  -методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины;  - методологию общеклинического обследования пациента для установки предварительного диагноза;  -принципы доказательной медицины.  <b>Уметь:</b>  - использовать методы доказательной медицины при проведении клинико-лабораторного обследования пациентов и постановке диагноза.  <b>Владеть:</b>  - методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины;  - методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования пациентов;  - выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на психику человека.</p>
<p>ПКО-4 Способность и готовность к разработке,</p>	<p>ПКО-4.1 Умеет проводить оценку</p>	<p><b>Знать:</b></p>

<p>организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения</p>	<p>достаточности и эффективности профилактических мероприятий на различных объектах</p>	<p>-основные принципы проведения комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проводить оценку достаточности и эффективности профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости;</li> <li>-проводить профилактические беседы с пациентами;</li> <li>-оформлять санитарные бюллетени.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками проведения профилактической работы с населением;</li> <li>-навыками оформления санитарных бюллетеней.</li> </ul>
<p>ПКО-10 Способность и готовность к организации и проведению мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний</p>	<p>ПКО-10.1 Владеет алгоритмом проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;</li> <li>- понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики;</li> <li>-основные факторы риска развития нарушений психики;</li> <li>- понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическая специфичность симптомов и синдромов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить профилактическое консультирование в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, определения факторов риска развития нарушений психических функций.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом проведения первичной, вторичной и третичной психопрофилактики.</li> </ul>
	<p>ПКО-10.2 Умеет проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;</li> </ul>

	профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики;</li> <li>- социально-психологическую характеристику личности;</li> <li>- основные факторы риска развития психических заболеваний;</li> <li>- психические нарушения при соматических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками общения с пациентами в процессе профилактического консультирования;</li> <li>- навыками проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, определения факторов риска развития психических нарушений.</li> </ul>
--	--	--

### 3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Учебная дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с психически больными.

Данная дисциплина – это этап изучения основных заболеваний по принципу распределения патологии по периодам постнатального онтогенеза и психической патологии. За время обучения студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам психиатрии и наркологии, ознакомиться с редкими и сложными в диагностическом отношении психическими заболеваниями и психопатологическими синдромами. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов психиатрии и наркологии: вопросы общей психиатрии и наркологии (история, семиотика психических расстройств, классификация психических расстройств по МКБ 10, эпидемиология, деонтология, нормативно-правовые аспекты в системе врач - психически больной, вопросы частной психиатрии и наркологии (клиника, терапия и реабилитация).

Перед тем, как обучающемуся приступить к изучению дисциплины «психиатрия и наркология», необходимо изучить такие дисциплины, как: анатомия человека, гистология, физиология, патологическая физиология, фармакология, патанатомия, госпитальная терапия, неврология и медицинская генетика, эндокринология, общественное здоровье и здравоохранение, медицинская информатика.

В процессе изучения дисциплины «психиатрия и наркология» расширяются знания, навыки и компетенции в области психического здоровья и его нарушений для успешной профессиональной деятельности врача общей практики.

**4. Объем дисциплины** составляет 2\_зачетных единиц, 72 академических часа, в том числе 46 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 26 часов на самостоятельную работу студента.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

Лекция-визуализация, лекция с демонстрацией больного, проблемная лекция, ролевая учебная игра, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор типовых клинических задач, подготовка и защита истории болезни, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов; создание информационных бюллетеней, беседы с родственниками психически больных в стационаре, подготовка и защита рефератов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к практическим занятиям и экзамену, написание истории болезни, работа в Интернете (подготовка рефератов), составление программы инфузионной терапии при отравлении психотропными веществами, самостоятельное освоение раздела – изучение акцентуации характера у здоровых лиц, работа с электронными кафедральными программами.

Клинические практические занятия проводятся в отделениях ГБУЗ ОКПНД г. Твери и ГБУЗ ОКПНД ОСП с. Бурашево, а также на базе ГБУЗ «Тверского областного клинического наркологического диспансера».

#### **6. Формы промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация – в 7 семестре проводится трехэтапный зачет.

### **III. Учебная программа дисциплины**

#### **1. Содержание дисциплины**

#### **Раздел 1 Теоретические и организационные основы психиатрии**

##### **1.1 Предмет, задачи и основные направления развития психиатрии**

Медицинская психология, как комплексная наука. Предмет и задачи психологии. Место клинической психологии среди других дисциплин. История развития медицинской психологии. Методы психологического исследования.

Основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты). Понятие о рецепторах центральной нервной системы. Основные медиаторы ЦНС и их роль в формировании поведения и расстройств психики. Психологические концепции психической патологии: психодинамическая, поведенческая (бихевиоральная), когнитивная, гуманистическая, этиология и социобиология. Понятие здоровья и нормы в психологии. Проблема нозоса и патоса. Этиология психических заболеваний, понятие причины и провоцирующего (триггерного) фактора, дизонтогенез и преморбидные особенности личности. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (в том числе климакс). Понятие механизмов биологической защиты. Их роль в формировании пограничных психических расстройств. Понятие психофизиологической конституции. Понятия стресса, дистресса, межличностного и внутриличностного конфликтов. Беременность и роды как фактор риска психической патологии. Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицины и психологии. Основные этапы развития и ведущие направления в психиатрии. Отношение к психически больным в различные исторические эпохи. Основные достижения наук: нейрофизиологии, нейрохимии, фармакологии, патоморфологии, генетики, эндокринологии, методов прижизненной морфологической диагностики и их значение для психиатрии. Ф. Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных (по restraint) и их значение для психиатрии. Основоположники клинического направления в психиатрии (Ж.Эскироль, В. Гризингер). Формирование нозологического направления в психиатрии (А. Бейль, Э. Крепелин, С.С. Корсаков). Психологическое направление в психиатрии, значение работ З. Фрейда и И.П. Павлова для современной психологии. Развитие социальных аспектов в российской психиатрии XX века.

## **1.2 Организация психиатрической помощи**

Основные положения Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (введен в действие 01.01.93). Показания к госпитализации психически больных. Условия и порядок добровольной и недобровольной госпитализации. Обеспечение гуманного отношения к больным, в том числе в условиях недобровольной госпитализации. Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, порядок его установления и прекращения. Консультативное амбулаторное наблюдение. Деонтология в психиатрии. Партнерские взаимоотношения врача и больного, отношение к врачебной тайне и проблема стигматизации. Эволюция взглядов на социальное и правовое положение психически больных в России и мире в XIX-XX веках. Этические декларации ВПА (1977, 1983, 1996 годы). Кодекс профессиональной этики психиатров (принят 19.04.94). Психиатрический стационар: принципы устройства, организация надзора и ухода, обязанности врача, среднего и младшего персонала. Амбулаторная психиатрическая помощь. Структура психоневрологического диспансера, организация работы кабинета участкового психиатра при районной поликлинике и больнице, задачи участкового психиатра. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи. Другие виды амбулаторной помощи (дневной стационар, лечебно-трудовые мастерские). Организация патронажа. Особенности организации психиатрической помощи детям, подросткам, лицам преклонного возраста. Проведение трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления и освидетельствования.

## **Раздел 2 Общая психопатология**

### **2.1 Общие положения семиотики в психиатрии**

Высшие психические функции: восприятие, память, мышление и речь. Теория ВПФ по Выготскому. Формирование ВПФ. История развития ВПФ.

Понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическая специфичность симптомов и синдромов. Уровни (ранги) психических расстройств (невротический, психотический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитарной) симптоматики. Органические и функциональные психические расстройства. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза. Методы исследования, применяемые в психиатрии.

Клинический и клинико-катамнестический методы: правила сбора анамнеза, субъективные и объективные сведения, порядок описания психического состояния на момент обследования, сбор катамнестических сведений, анализ полученного материала. Параклинические методы в психиатрии: электроэнцефалография, компьютерная томография и ядерно-магнитный резонанс, рентгенография черепа, М-эхо, реоэнцефалография, исследование ликвора. Диагностические возможности каждого метода, основные правила проведения, наиболее значимые показатели. Основы патопсихологии: психологические методики исследования мышления, интеллекта, личности, их роль в практической диагностике. Значение данных смежных специальностей: неврологии, офтальмологии и др. Эпидемиологические исследования в психиатрии.

### **2.2 Симптомы патологии чувственного познания**

Ощущения и их расстройства: гиперестезия, гипостезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с инхондрическими идеями.

Нарушения восприятия: агнозия, иллюзия, галлюцинации, расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парейдолические иллюзии. Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В.Х. Кандинский). Социально-опасное поведение при расстройствах восприятия.

Классификация галлюцинаций по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др.), по условиям возникновения (гипнагогические, гипнопомпические,



рефлекторные, психогенные и пр.), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценopodobные). Объективные признаки галлюцинаций, пробы на готовность к галлюцинациям (Липмана, Рейхардта, Ашаффенбурга). Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства): микропсия, макропсия, метаморфопсия, нарушения схемы тела. Дерепреализация и деперсонализация, явления *dejavu* и *jamaisvu*. Диагностическое значение каждого из симптомов.

Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

### **2.3 Симптомы патологии рационального познания**

Мышление: наглядно-действенного, конкретно-образного и абстрактно-логического мышления в процессе развития человека.

Речь, как форма выражения мышления. Характеристика речи. Вербальная и невербальная коммуникация. Нарушение функции речи. Нарушение законов языка: неологизмы, символизм, агглютинация слов, анозогнозия.

Расстройства ассоциативного процесса: ускорение и замедление мышления, патологическая обстоятельность (вязкость), олигофазия, речевые стереотипии (персеверации и вербегерации), резонерство и метафизическая (философическая) интоксикация, разорванность и бессвязность (инкогерентность). Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, феномен соскальзывания, неологизмы.

Расстройства содержания мышления: навязчивые идеи, сверхценные идеи, бредовые идеи.

Навязчивые идеи: по механизмам возникновения (ситуационные, аутохтонные, ритуальные); по содержанию (идеаторные, фобические, воли).

Сверхценные идеи: переоценка биологических свойств своей личности (дисморфофобические, ипохондрические, сексуальной неполноценности, самоусовершенствования); переоценка биологических свойств своей личности или ее творчества (изобретательства, реформаторства, талантливости); переоценка социальных факторов (виновности, эротические, сутяжничества).

Определение и классификация бреда: по структуре (систематизированный и несистематизированный бред), по содержанию (с пониженной самооценкой, с повышенной самооценкой, персекуторный (проявления идеаторного, сенсорного и моторного (кинестетического) автоматизма, симптом открытости, ментизм и шперрунг как варианты идеаторного автоматизма), смешанные: бред протекции, инсценировки, обвинения, метаболический, положительного и отрицательного двойника, полиморфный, симптом Фреголи; конфабуляторный бред, аффективный бред, сенсорный).

### **2.4 Симптомы патологии памяти**

Память как отражение прошлого опыта, ее связь с другими физическими функциями. Кратковременная, долговременная и оперативная память.

Дисмнезии: гипермнезия, гипомнезия, амнезия (антероградная, ретроградная, конградная, тотальная, фиксационная, анэфорическая, прогрессирующая, стационарная, регрессирующая, ретардированная, аффектогенная, истерическая, скотомизационная).

Парамнезии: конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии, эхомнезии, галлюцинаторные воспоминания Кальбаума).

Понятие интеллекта, его основные компоненты (предпосылки интеллекта, багаж знаний, собственно интеллект). Интеллектуальный индекс (IQ), методики его определения. Абстрактное мышление и способность к пониманию как основные показатели интеллекта. Методы оценки интеллекта, способностей к анализу и синтезу. Диагностическое значение нарушений внимания, памяти и интеллекта, особенности при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социальное положение и возможности адаптации лиц с недоразвитием памяти.

### **2.5 Симптомы патологии эмоций**

Эмоциональная сфера личности: эмоции и чувства, их виды. Теории эмоций: информационно-потребностная, структурная, соматическая и т.д. Эмоции как отражение

субъективного отношения человека к действительности. Свойства эмоций. Чувственный тон, настроение, чувство, страсть, аффект, эмоционально-стрессовое состояние.

Типы патологического реагирования: кататимный, голотимный, паратимный, эксплозивный, дементный. Продуктивные эмоциональные расстройства эмоциональная гиперстезия и гипостезия, гипотимия (тоска, тревога, растерянность, страх), гипертимия (эйфория, благодушие, экстаз, гневливость, гневливость), паратимии (амбивалентность, эмоциональная неадекватность, симптом стекла и дерева), нарушение динамики эмоции (эмоциональная лабильность, тугоподвижность, слабодушие). Негативные эмоциональные расстройства: сужение эмоционального резонанса, эмоциональная патологическая инверсия, эмоциональная нивелировка, побледнение эмоций, эмоциональная тупость.

## **2.6 Симптомы патологии волевой сферы и внимания**

Воля. Компоненты волевого акта. Высшие и низшие мотивы поведения. Волевые качества. Варианты патологии волевой сферы: на уровне мотивационной компоненты, на уровне интеллектуальной компоненты, на уровне реализации.

Патология мотивационной компоненты: угнетение (анорексия, снижение либидо, торможение оборонительных реакции, гипобулия, абулия), усиление (булимия, гиперсексуальность, гипербулия), извращения (навязчивые влечения, компульсивные влечения, импульсивные влечения).

Патология интеллектуальной компоненты: амбитендентность, навязчивые, компульсивные, насильственные и импульсивные действия.

Патология реализации волевого усилия: угнетение (мутизм, гопомимия, амимия), усиление (ажитация, кататоническое маниакальное, бредовое и галлюцинаторное возбуждение), извращение (пассивная подчиняемость, восковая гибкость, негативизм, двигательные стереотипии, вычурность, речевые стереотипии, эхоталлия, эхопраксия).

Внимание. Характеристики внимания. Сенсорное и интеллектуальное внимание. Непроизвольное, произвольное и послепроизвольное внимание.

Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение объема, тугоподвижность, отвлекаемость).

## **2.7 Понятие гармоничной и акцентированной личности виды нарушений личности**

Социально-психологическая характеристика личности. Понятие личности. Структура личности (задатки, способности, темперамент, характер, направленность, иерархия мотивов, состояние, роль и маска). Акцентированные личности, типы акцентуаций (Э.Кречмер, К.Леонгард, А.Е.Личко).

Патологическое развитие личности: астеническая форма, психастеническая, гипотимическая, гипертимическая, истерическая, эпилептоидная, паранойяльная и шизоидная формы, аутизм.

## **2.8 Психопатологические синдромы**

Астенический синдром.

Синдромы аффективных расстройств. По аффективному полюсу: депрессивные, маниакальные, смешанные. По структуре: типичные депрессивные (субдепрессивный синдром, классический депрессивный синдром), атипичные депрессивные (астено-субдепрессивный синдром, адинамическая субдепрессия, ларвированные депрессии, тревожно-ажитированная депрессия); типичные маниакальные (гипоманиакальный и классический маниакальный синдром), атипичные маниакальные (гипомании с психопатоподобным поведением, маниакальный синдром с преобладанием идеи величия, гневливая мания). По степени выраженности: непсихотические, психотические. Смешанные аффективные синдромы: депрессия с возбуждением, маниакальное состояние с торможением, синдром дисфории.

Невротические и неврозоподобные синдромы. Синдромы навязчивостей: навязчивый синдром, фобический. Истерические синдромы. Деперсонализационно-

дереализационные синдромы. Сенестопатоз. Синдром психосенсорных нарушений. Сенестопатически-ипохондрический синдром.

Паранойальные синдромы: с острым и хроническим течением. Галлюцинозы: острый слуховой, зрительный галлюциноз Лермитта, хронический вербальный, зрительный галлюциноз Ван Богарта, тактильный и обонятельный галлюциноз.

Аффективно-параноидные синдромы: депрессивно-параноидный, депрессивно-галлюцинаторный, маниакально-бредовый и маниакально-галлюцинаторный. Параноидные синдромы: острый и хронический синдромы Кандинского-Клерамбо, синдром Капгра, синдром бреда обыденных отношений. Парафренические синдромы: с подострым, острым и хроническим течением. Люцидные кататонические синдромы: кататонический ступор и возбуждение, маниакально-кататонический синдром.

История возникновения сознания. Этапы развития. Строение и особенности сознания человека.

Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Критерии К. Яспера для определения расстроенного сознания: отрешенность, дезориентировка, расстройства мышления, амнезия. Патология сознания по динамике: непароксизмальные и пароксизмальные. По структуре: помрачение и выключение. Непароксизмальные синдромы выключения (снижения уровня сознания): обнубиляция, сомноленция, оглушение, сопор, кома. Непароксизмальные синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция. Пароксизмальные синдромы помрачения сознания: сумеречное помрачение сознания (психотическое, амбулаторные автоматизмы, трансы и фуги). Пароксизмальные синдромы выключения сознания: большой и малые судорожные припадки. Социально опасное поведение у лиц с пароксизмами или расстройствами сознания.

Парамнестические синдромы. Корсаковский синдром. Конфабулез. Синдром насильственных воспоминаний.

Психоорганический синдром.

### **Раздел 3 Частная психиатрия**

#### **3.1 Классификация психических расстройств**

Принципы классификации. Понятие эндогенных, экзогенных (в том числе соматогенных) и психогенных психических расстройств. Понятие болезни (процесса), патологического развития и конечного состояния (дефекта). Нозологический и синдромальный принципы классификации. Основные варианты течения психических заболеваний (непрерывное, прогрессивное, регрессивное, рекуррентное, фазовое, приступообразное, волнообразное). Исторически сложившиеся принципы классификации психических заболеваний в России и Международная классификация болезней (МКБ-10).

#### **3.2 Органические (включая симптоматические психические расстройства)**

Общие проявления заболеваний данной группы, понятие психоорганического синдрома, его основные варианты. Значение методов специального обследования для установления диагноза. Экзогенные, экзогенноорганические и соматогенные заболевания. Понятие «экзогенного типа реакций» (К.Бонгеффер). Астения, расстройства сознания, памяти, интеллекта, пароксизмы как типичные проявления экзогенных заболеваний.

Дегенеративные эндогенные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Хорея Гентингтона, сенильная деменция.

Психические расстройства сосудистого генеза. Клиническая картина: неврозоподобные и психоподобные расстройства, различные варианты деменции. Общая характеристика, распространенность нозологические формы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, гипотония и пр. Острые сосудистые психозы, их дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными заболеваниями.

Психические расстройства при наиболее распространенных соматических заболеваниях (хронические заболевания легких, почек, аутоиммунные заболевания). Психические расстройства при эндокринных заболеваниях. Предменструальный и климактерический синдромы.

Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространенность. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии). Общие закономерности течения: регрессиентность, постадийная смена симптоматики. Клинические проявления в различные периоды: начальный (потеря сознания), острый (транзиторные психозы с эпилептиформным возбуждением, делирий, острый галлюциноз), период реконвалесценции (астения, вегетативные и вестибулярные расстройства), период отдаленных последствий (цереброастения, энцефалопатия с изменениями личности, корсаковским синдромом, локальной неврологической симптоматикой, хроническим галлюцинозом, судорожным синдромом или слабоумием). Лечение, реабилитация, экспертиза. Возможности компенсации церебральных функций.

Психические нарушения инфекционного генеза. Сифилис мозга и прогрессивный паралич. Психические нарушения при СПИДе. Прионные заболевания (болезнь Крейтцфельда-Якоба). Важнейшие симптомы перечисленных болезней. Распространенность. Сходство и различия симптоматики. Серологическая диагностика, показатели ликвора. Лечение, профилактика, прогноз.

Психические расстройства при интоксикациях, общие проявления. Медицинские препараты, вызывающие психические расстройства: М-холинолитики, стероидные гормоны, противотуберкулезные препараты, гипотензивные средства и др. Важнейшие промышленные яды (органические растворители, фосфоорганические соединения, тяжелые металлы и мышьяк, окись углерода), клинические проявления острой и хронической интоксикации, раннее распознавание. Лечение и профилактика. Психические поражения при поражении ионизирующими излучениями. Психические симптомы острой лучевой болезни: состояние возбуждения с переходом в угнетение психической деятельности. Ранние проявления хронического воздействия ионизирующих излучений (астения, адинамия, нарушения памяти, навязчивые страхи, депрессия), их лечение, профилактика.

Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Общемозговые и локальные (очаговые) симптомы при опухолях головного мозга. Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей. Особенности психических нарушений при различной локализации внутричерепных опухолей (лобные, теменные, височные и затылочные доли, гипофиз, мозолистое тело), симптомы, важные для топической диагностики, значение методов специального обследования, дифференциальная диагностика, врачебная тактика.

Критерии включения в класс FO МКБ-10. Распространенность пресенильных деменций, особенности проявления различного типа дегенераций, их течение, прогноз, болезни, с которыми приходится проводить дифференциальный диагноз. Уход за дементными больными пожилого возраста.

### **3.3 Эпилепсия**

Определение. Распространенность. Этиология и патогенез, предрасполагающие факторы. Клинические проявления: пароксизмы (припадки, расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы, изменения личности (торпидность, взрывчатость, педантизм, эгоцентризм, вязкость мышления, эмоциональная ригидность).

Принципы и методы лечения: длительность, непрерывность, индивидуальность. Основные группы противосудорожных средств (карбамазепин, вальпроаты и др.) и избирательного действия (барбитураты, фенитоин, бензодиазепины, сукцинимиды). Условия назначения и отмены, цели, осложнения противосудорожной терапии.

Содержание класса G40 МКБ-10, психические расстройства при эпилепсии, включенные в класс FO. Дифференциальная диагностика с симптоматическими припадками (алкогольная абстиненция, внутричерепные опухоли, острые инфекции, интоксикации и травмы). Электрофизиологические и патопсихологические методы в диагностике.

Значение диеты и режима для терапии и профилактики. Показания к хирургическому лечению. Купирование эпилептических психозов, дисфорий, сумеречных состояний, меры профилактики, трудоустройство, реабилитация. Трудовая, военная и судебная экспертиза.

### **3.4 Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ**

Клиника острой алкогольной интоксикации (опьянения), степени, дополнительные методы диагностики. Тактика и помощь при острой алкогольной интоксикации. Алкоголизм, определение, критерии отделения от бытового пьянства. Распространенность. Клинические проявления алкоголизма на разных стадиях течения. Алкогольный абстинентный (похмельный) синдром. Изменение личности при алкоголизме. Ремиссии и рецидивы. Лечение алкоголизма: купирование абстинентного синдрома, дезинтоксикация, условно-рефлекторная терапия, сенсibiliзирующие средства. Роль психотерапии в преодолении психической зависимости от алкоголя, добровольность и анонимность как важные условия успешности терапии. Профилактика алкоголизма. Алкогольные (металкогольные) психозы, условия возникновения, распространенность. Белая горячка (алкогольный делирий): предвестники делирия, начальные симптомы, клиника развернутой фазы, неврологические и соматические расстройства, течение, выход из психоза. Корсаковский психоз. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае опасного поведения, методы купирования возбуждения. Неврологические и соматические расстройства, обусловленные алкоголизмом. Ипсомания и симптоматический алкоголизм. Методы реабилитации при алкоголизме, клубы анонимных алкоголиков. Функции наркологических диспансеров. Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике.

Определение понятия наркоманий как заболеваний, связанных с немедицинским применением веществ или лекарственных средств, отнесенных законом к наркотикам. Признаки наркомании: психическая и физическая зависимость от наркотиков, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление препаратов опиоидной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной недостаточности. Употребление кокаина и других стимуляторов (фенамина, эфедрона, первитина), психические нарушения при их однократном приеме и при хронической интоксикации. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические и соматические нарушения при хронической интоксикации, симптомы абстиненции. Налорфин как средство экспресс-диагностики опиоидной зависимости, налтрексон как средство поддерживающей терапии. ЛСД и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий. Терапия наркоманий, купирование абстинентного синдрома, значение психотерапии.

Злоупотребление психоактивными веществами не отнесенными к наркотикам (токсикомании). Общая характеристика и распространенность. Основные группы веществ, вызывающие зависимость: седативные средства (транквилизаторы, барбитураты, оксibuтират натрия, антигистаминные), психостимуляторы (кофеин), летучие растворители, М-холинолитические препараты центрального действия (атропин, циклодол), никотин. Сравнительно-возрастные особенности токсикоманий. Лечение и профилактика токсикоманий. Борьба с курением. Лечение никотиновой абстиненции.

Содержание класса F1 МКБ-10. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка. Особенности алкоголизма у женщин и подростков. Распространенность наркоманий, динамика заболеваемости в последние годы, медицинские и социальные последствия. Роль семьи, общественных и медицинских организаций в профилактике наркоманий и реабилитации больных.

### **3.5 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства**

Определение шизофрении. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятие схизиса (шизиса), аутизма, прогредиентности. Понятие шизофренического дефекта.

Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогредиентный – шубообразный, рекуррентный – периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении.

Современные достижения в лечении шизофрении, основные методы и правила их выбора. Ближайшие и отдаленные последствия терапии, качество ремиссий при различных вариантах течения заболевания. Социально опасное поведение больных.

Содержание класса F2 МКБ-10. История формирования представления о шизофрении (Э. Крепелин, Е. Блейлер, К. Шнайдер) и современное состояние вопроса. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза. Проблема вялотекущей (малопрогredientной) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая, неврозоподобная, психопатоподобная. Понятие шизоаффективного расстройства (циркулярной шизофрении), общие черты и различия с маниакально-депрессивным психозом. Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении. Данные биохимических, иммунологических, генетических патоморфологических, патопсихологических исследований. Дифференциальная диагностика шизофрении с другими бредовыми психозами: инволюционный параноид, реактивный параноид. Проблема параноид. Основные принципы реабилитации при шизофрении. Трудовая, военная и судебная экспертиза.

### **3.6 Расстройства настроения (аффективные расстройства)**

Определение маниакально-депрессивного психоза. Клинические проявления депрессивного и маниакального приступа. Соматические расстройства и маскированная депрессия. Течение маниакально-депрессивного психоза (спонтанное возникновение, сезонность, суточная динамика, продолжительность фаз). Фаза интермиссии. Прогноз.

Лечение аффективных психозов и профилактика обострений в период интермиссии (соли лития и карбамазепин). Опасность суицида, уход и надзор за больными. Трудоспособность больных, реабилитация. Соматогенные депрессии, лекарственные средства, вызывающие депрессию.

Содержание класса F3 МКБ-10. История учения об аффективных психозах. Этиология, патогенез и распространенность аффективных расстройств, данные биохимических и генетических исследований. Атипичные и смешанные фазы. Варианты аффективных расстройств (периодическое биполярное и монополярное расстройство, циклотимия, тип *continua*, дистимия). Инволюционная меланхолия (депрессия). Дифференциальная диагностика различных аффективных психозов (шизоаффективное расстройство, органические заболевания мозга, реактивная депрессия).

### **3.7 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства**

Общие признаки (триада К.Ясперса). Этиология и патогенез. Роль преморбидных особенностей личности. Психоаналитическая концепция «защитных механизмов» и ее роль в объяснении реакции человека на психотравмирующую ситуацию. Возможные исходы, связь с аномальным развитием личности.

Реактивные психозы, определение.

Неврозы (критерии диагностики, этиология, роль личности и внутриличностного конфликта в возникновении неврозов). Формы неврозов: неврастения, обсессивно-фобический невроз и истерия. Явления депрессии и ипохондрии, их связь с основными проявлениями неврозов, понятие невротической депрессии и депрессивного невроза. Прогноз при неврозах, понятие о невротическом развитии личности. Отличие от ситуационно обусловленных естественных реакций на стресс. Невротические и неврозоподобные реакции при соматических заболеваниях. Лечение: фармакологическое и

психотерапевтическое. Роль семьи, профессиональной деятельности и микросоциального окружения в восстановлении здоровья.

Содержание класса F4 МКБ-10. Понятие стресса и дистресса, психической травмы, межличностного и внутриличностного конфликтов. Проблема «бессознательного» и неврозы. Острые реакции: аффективно-шоковые (ступор или возбуждение) истерические психозы (синдром Ганзера – псевдодеменция, пуэрилизм, истерические сумерки – транс, амнезии). Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия (клинические проявления, течение, соматические проявления, отличие от эндогенных психозов), реактивные параноиды. Прогноз. Понятие посттравматического стрессового расстройства (постреактивного развития личности). Психические расстройства у лиц, ставших жертвами насилия. Патоморфоз неврозов, их сравнительно-возрастные особенности, критические возрастные периоды. Психологические методы исследования. Дифференциальная диагностика при психических расстройствах невротического уровня (ипохондрия, навязчивости, дисморфофобия, деперсонализация, истерические расстройства). Расстройства невротического уровня в дебюте эндогенных и органических психозов. Профилактика, реабилитация, экспертиза при заболеваниях, вызванных стрессом.

### **3.8 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте**

Определение психопатий (критерии П.Б.Ганнушкина), непроектный характер расстройства. Систематика психопатий: ядерные и краевые (О.В. Кербиков), возбудимые (эксплозивные, паранойяльные, экспансивные шизоиды), тормозимые (астенические, психастеники, сензитивные шизоиды, дистимические), эмоционально-неустойчивые класса F6 МКБ-10. Распространенность психопатий. Динамика психопатий и особенности формирования психопатических личностей в сравнительно-возрастном плане. Роль наследственности, условий воспитания, интеркуррентных заболеваний в формировании патологии личности. Отличия от акцентуации характера. Психологические методы изучения особенностей личности. Фармакологическая и психотерапевтическая коррекция нарушений поведения. Роль групповых методов психотерапии. Лечение в период декомпенсаций. Реабилитация и реадaptация. Экспертиза.

### **3.9 Умственная отсталость**

Содержание класса F7 МКБ-10. Определение. Общая характеристика умственной отсталости (олигофрения): психическое недоразвитие с преобладанием интеллектуальной недостаточности и отсутствием прогрессивности. Понятие пограничной умственной отсталости и его отличие от легкой умственной отсталости. Распространенность. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные aberrации, наследственные энзимопатии, системные поражения соединительной ткани, интоксикационные, в том числе алкогольные, инфекционные, гормональные и иммунные эмбрио- и фетопатии, вредности перинатального и постнатального периодов), по степени выраженности, соответствие диагнозов МКБ (легкая, средняя, тяжелая, глубокая) традиционной клинической классификации (идиотия, имбецильность, дебильность). Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская, социальная и психологическая помощь детям с задержкой психического развития, значение педагогической коррекции. Семья и умственно отсталый ребенок. Трудовая, военная и судебная экспертизы. Олигофрения как недоразвитие интеллекта. Степени олигофрении (идиотия, имбецильность, дебильность). Динамика олигофрений. Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта. Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая).

### **3.10 Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте**

Характеристика нормального и аномального развития в детстве, акселерация и инфантилизм. Специфические задержки развития отдельных навыков (речи, письма, чтения, счета), нарушения развития у детей при соматических, неврологических заболеваниях, поражении органов чувств, социальной изоляции. Особенности проявления основных психических заболеваний (шизофрении, аффективных психозов, эпилепсии, неврозов) в детском возрасте.

Детский аутизм.

Детское гиперкинетическое расстройство.

Особенности работы с несовершеннолетними пациентами и их родителями.

### **3.11 Ургентные состояния в психиатрии**

Психомоторное возбуждение. Тактика врача и медицинского персонала. Удержание возбужденного больного, допустимые меры стеснения, особенности транспортировки. Порядок недобровольной госпитализации. Фармакологические методы купирования возбуждения при различных заболеваниях и синдромах.

Агрессивность, склонность к насилию. Условия возникновения, диагностика скрытой агрессивности. Тактика врача и медикаментозная коррекция поведения.

Стремление к суициду. Своевременная диагностика, факторы риска. Организация психологической поддержки и надзора. Фармакологическая помощь.

Тяжело протекающий делирий: гиперкинетический, мусситирующий, профессиональный. Основные методы купирования, значение коррекции общих, нарушений гомеостаза. Возможные осложнения и их предупреждение.

Эпилептический статус. Заболевания, при которых он наиболее часто возникает. Дифференциальная диагностика с другими угрожающими жизни состояниями. Степень опасности для жизни, тактика ведения, методы купирования.

Отравление психотропными веществами. Важнейшие симптомы, степень угрозы для жизни. Методы детоксикации и использованием антидотов при различных интоксикациях.

Отказ от еды (причины, своевременная диагностика, тактика ведения больного, организация надзора, использование фармакологических препаратов для лечения, значение адекватной коррекции дефицита массы тела)

Фебрильная шизофрения (условия возникновения, ранние диагностические признаки, тактика ведения, прогноз).

Острые осложнения лекарственной терапии психических расстройств: злокачественный нейролептический синдром, серотониновый синдром, холинолитический делирий, анафилактический шок, агранулоцитоз. Условия, возникновения. Тактика и лекарственное лечение.

### **3.12 Психофармакотерапия**

Купирующая, поддерживающая и корригирующая терапия, Переворот в организации психиатрической помощи и скачок в развитии клинической психиатрии в связи с появлением психофармакопрепаратов. Классификация лекарственных средств, используемых в психиатрии.

Нейролептики (антипсихотики), группы препаратов по химическому строению и преобладающим эффектом. Нейролептики как средства купирования психомоторного возбуждения. Нейролептический синдром, его виды и средства купирования.

Антидепрессанты (циклические, ингибиторы МАО, ингибиторы обратного захвата серотонина и др.). Транквилизаторы (анксиолитики) бензодиазепиновой группы и др.

Психостимуляторы. Ноотропы. Нормотимические средства (соли лития и др.). Противосудорожные средства, их использование в неврологии и психиатрии. Способ выбора конкретного лечебного препарата, показания, противопоказания, осложнения при применении каждой из групп психофармакологических средств. Соматотропные эффекты различных препаратов, используемых для лечения психических расстройств. Использование нейролептиков, антидепрессантов, транквилизаторов и антиконвульсантов в качестве основных и дополнительных средств при лечении соматических заболеваний. Лекарственные средства, вызывающие зависимость. Границы терапевтической эффективности при фармакотерапии

Психотерапия. Сущность и правила проведения основных вариантов психотерапии: рациональной, суггестивной (в том числе гипноза), условнорефлекторной (бихевиоральной), аутотренинга, биообратной связи (biofeedback), психоанализа. Принципы выбора методики, связь метода психотерапии с личностными особенностями пациента. Показания.



Проблема терапевтической резистентности. Шоковые методы: инсулино-коматозная и электро-судорожная терапия (ЭСТ). Пиротерапия, депривация сна, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия. Показания, основные представления о порядке проведения, терапевтическая эффективность при различных психических расстройствах, осложнения, противопоказания. Ошибки при проведении психотерапии, границы ее терапевтической эффективности. Преимущества и недостатки индивидуальных и групповых методов психотерапии.

#### **Раздел 4 Методы терапии, профилактики и реабилитации в психиатрии**

4.1. Профилактика и реабилитация. Понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики. Методы первичной профилактики: генетическое консультирование, санитарное просвещение, гигиеническое воспитание, улучшение экологической обстановки и психологического климата в коллективе. Методы вторичной профилактики: своевременное начало и рациональная организация лечения больного, поддерживающая терапия, проблема «вращающихся дверей», экономическая эффективность психофармакотерапии, возможности повышения качества жизни психически больных. Методы третичной профилактики (реабилитации): трудотерапия и система «открытых дверей», преодоление социальной стигматизации, роль семьи в поддержании здоровья больного. Особенности реабилитации больных с различного типа дефектами (шизофреническим, органическим, эпилептическим). Значение эпидемиологических показателей (заболеваемости, болезненности, инвалидности) для оценки эффективности профилактических мероприятий.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые Компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				УК-1, УК-6, УК-8	ОПК-1, ОПК-4	ОПК-5, ОПК-9	ПКО-4	ПКО-10		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1</b>	<b>2</b>			<b>2</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>							
1.1	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ,КС,Р	Т,С,Д
1.2	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ,КС,Р	Т,С,Д
<b>2</b>	<b>4</b>			<b>8</b>		<b>12</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	+	+	+	+	+		
2.1	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ,КС,Р	Т, Пр, С
2.2	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ,КС,Р	Т,Пр,С
2.3	1			1		2		2	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	С
2.4	1			1		2		2	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	С
2.5				1		1	1	2	+	+	+	+	+	РД, КС	С
2.6				1		1	1	2	+	+	+	+	+	РД, КС	С
2.7				1		1	1	2	+	+	+	+	+	РД, КС	С
2.8				1		1	1	2	+	+	+	+	+	РД, КС	С
<b>3</b>	<b>8</b>			<b>14</b>		<b>22</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	+	+	+	+	+		
3.1.	<b>1</b>			1		2	1	3	+	+	+	+	+	КС,Р	Т,ЗС,С
3.2.	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ,КС,Р	Т,Пр,ЗС, С
3.3.	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С
3.4.	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С
3.5.	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С

3.6.	1			1		2	1	3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С
3.7	1			1		2		3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С
3.8	1			1		2		3	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС	Т,ЗС,С
3.9				1		2		2	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
3.10				1		2		2	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
3.11				2		2		2	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
3.12				2		2		2	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
<b>4</b>	<b>2</b>			<b>6</b>		<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
4.1	2			6		8	2	4	+	+	+	+	+	РД, КС	Т,ЗС,С
<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>			<b>30</b>		<b>46</b>	<b>26</b>	<b>72</b>							

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р); Т-тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.



#### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)**

##### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости:**

Контрольные вопросы для контрольной работы или собеседования:

1. Какие основные критерии психического здоровья?
2. Какие варианты патологии чувственного познания?
3. Какие варианты амнезии вы знаете?
4. Какие расстройства мышления по содержанию?

Критерии оценки при собеседовании:

«5» (**отлично**) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы.

«4» (**хорошо**) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, делает несущественные ошибки.

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки.

##### **2. Оценочные средства для рубежного контроля успеваемости:**

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов:

###### **1. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) несоответствием действительности
- 2) доступностью к коррекции, устранение путем убеждения
- 3) искажением отражения действительности
- 4) полным овладением сознанием

Правильный ответ: 1,3,4

###### **2. ДЛЯ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) восприятие несуществующего
- 2) возникновение существующего без реального объекта
- 3) чувство «сделанности»
- 4) наличие произвольно возникающих представлений, проецируемых вовне

Правильный ответ: 1,2,4

###### **3. К РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) дисмнезии
- 2) амнезии
- 3) конфабуляции
- 4) «сделанные» воспоминания

Правильный ответ: 1,2,3

###### **4. КЛАССИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИВНАЯ ТРИАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эмоциональным торможением
- 2) явлениями прогрессирующей амнезии
- 3) идеаторным торможением
- 4) двигательным торможением

Правильный ответ: 1,3,4

###### **5. АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) физической истощаемостью
- 2) психической истощаемостью
- 3) фиксационной амнезией
- 4) аффективной лабильностью

Правильный ответ: 1,2,4

Критерии оценки тестового контроля:

70% и менее – не зачтено  
71-80% заданий – зачтено

Написание и защита рефератов.  
Примеры тем рефератов:

1. История учения о психическом здоровье.
2. Творчество И.П. Павлова и А.А. Ухтомского и его влияние на решение проблем о высшей нервной деятельности человека.
3. Синдром Кандинского-Клерамбо: история и современность.
4. В.М. Бехтерев и значение его научно-практической деятельности для развития отечественной и мировой психиатрии.

Критерии оценки по написанию реферата:

**Оценки «отлично»** заслуживает студент, глубоко изучивший тему, системно изложивший проблему, свободно оперирующий терминологией, способный вести дискуссию по теме реферата.

**Оценки «хорошо»** заслуживает студент, отразивший в реферате основные разделы данной темы, способный излагать материал и отвечать на поставленные вопросы.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает студент, не отразивший в полной мере основные разделы данной темы и не способный свободно излагать материал.

**Оценки «неудовлетворительно»** заслуживает студент, не раскрывший тему реферата, допустивший ошибки в изложении материала.

Примеры ситуационных задач:

#### ЗАДАЧА 1.

Студент 22 года, осмотрен врачом скорой психиатрической помощи в связи с жалобой соседей по общежитию на его неадекватное поведение. В ходе осмотра пациент выглядит тревожным, напряженным, сообщает, что в течение двух дней курил марихуану. Заявляет, что «знает, что за ним следят», «какие-то люди хотят отобрать его деньги и вещи». Чувствует, что его «подстерегают» в коридоре общежития.

При ответе Вам необходимо

1. Выявить **все** психопатологические **симптомы**, описанные в задаче
2. Определить ведущий психопатологический **синдром**
3. Высказать предположение о **нозологическом диагнозе** или о том, между какими диагнозами необходимо провести дифференциацию. Перечислить методы дополнительного обследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Определить **тактику оказания психиатрической помощи**: экстренная/плановая, стационарная/амбулаторная, наличие/отсутствие показаний для недобровольной госпитализации или освидетельствования.

Правильный ответ:

1. Психопатологические симптомы: эмоциональное напряжение (страх, тревога, заинтересованность), острый чувственный бред, бредовая гиперкинезия.
2. Делириозное помрачение сознания (на фоне курения марихуаны)
3. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Дифференциальная диагностика с острым приступом шизофрении. Необходимо взять анализ крови и мочи на выявление следов наркотических препаратов, оценка психического, соматического и неврологического статуса больного, сбор сведений у родственников об употреблении наркотиков.

1. Психиатрическая помощь: экстренная, стационарная, есть показания для недобровольной госпитализации.

#### ЗАДАЧА 2.

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и слабодушие. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания

При ответе Вам необходимо:

1. Выявить **все** психопатологические **симптомы**, описанные в задаче
2. Определить ведущий психопатологический **синдром**
3. Высказать предположение о **нозологическом диагнозе** или о том, между какими диагнозами необходимо провести дифференциацию. Перечислить методы дополнительного обследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Определить **тактику оказания психиатрической помощи**: экстренная/плановая, стационарная/амбулаторная, наличие/отсутствие показаний для недобровольной госпитализации или освидетельствования.

Правильный ответ:

1. Психопатологические симптомы: раздражительность, повышенная утомляемость, слабодушие, ухудшение сообразительности, дисмнезии.
2. Психорганический синдром
3. Сосудистые заболевания головного мозга. Дифференциальная диагностика с болезнью Альцгеймера и болезнью Пика. Для уточнения диагноза больного отправляют на консультацию терапевта, невролога, окулиста. Из дополнительных обследований: РЭГ, ЭЭГ, МРТ сосудов головного мозга
4. Психиатрическая помощь: плановая, амбулаторная, данных для недобровольной госпитализации нет.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

**Оценка «отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

**Оценки «хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший грубые ошибки принципиального характера;

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы многочисленные ошибки принципиального характера.

#### **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**

1. Умение правильно оценить клиническую ясность сознания у больного.
2. Проведение первичного освидетельствования психически больных на дому и в стационаре с юридически грамотным направлением к психиатру.
3. Умение правильно оказывать медицинскую помощь больному, согласно Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (1993).

4. Схема патопсихологического исследования и его роль во врачебной практике (перечислить основные психические процессы, свойства и состояния и основные патопсихологические методы их изучения).
5. Выявление особенностей патологии мышления психически больного, имеющих наибольшую социальную опасность.
6. Умение правильно оценить форму психомоторного возбуждения и наметить тактику оказания urgentной помощи при этих состояниях у психически больных.
7. Умение диагностировать: а) простое алкогольное опьянение; б) наркотическое опьянение; в) барбитуровое опьянение.
8. Умение оказать помощь больному при большом эпилептическом приступе.
9. Умение купировать эпилептический статус (опишите три основных терапевтических направления и их медикаментозное обеспечение).
10. Умение пользоваться МКБ-10. Перечислить 9 диагностических рубрик (F0-F9) МКБ-10 раздела психических и поведенческих расстройств человека.
11. Умение вести переговоры с лицом, готовым произвести суицид (опишите круг основных проблем Вашего диалога).
12. Умение вести беседу с родственниками больного. Принципы соблюдения врачебной тайны и принципы информированного согласия
13. Проведение лечения соматических больных психотропными препаратами.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

**«зачтено»** - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

**«не зачтено»** - студент не знает методики выполнения обследования больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного исследования, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

## **2.Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Представлены в Приложении 1

## **V.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

#### **а). Основная литература:**

1. Психиатрия [Текст]: национальное руководство / ред. Т.Б. Дмитриева, В. Н. Краснов, Н. Г. Незнанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 992 с.
2. Психиатрия и наркология [Текст]: учебник / Николай Николаевич Иванец, Юрий Геннадьевич Тюльпин, Владимир Васильевич Чирко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 829 с.
3. Антропов, Ю. А. Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Текст] / Ю. А. Антропов. – ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 261 с.
4. Евсегнеев, Р. А. Психиатрия в общей медицинской практике [Текст]: руководство для врачей / Р. А. Евсегнеев. - Москва: Медицинское информационное агентство, 2010. - 589 с
5. Шабанов П.Д. Наркология [Текст]: руководство/ П.Д. Шабанов - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 832 с.
6. Типовые клинические задачи [Текст]: учебное пособие / под ред. А.К. Зиньковский. – Тверь: Ред.-изд. центр Твергосмед.универ., 2010. – 62 с.



7. Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 N 438 "О психотерапевтической помощи" (вместе с "Положением об организации деятельности врача-психотерапевта", "Положением об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи", "Положением об организации деятельности социального работника, участвующего в оказании психотерапевтической помощи", "Положением об организации деятельности психотерапевтического кабинета", "Положением об организации деятельности психотерапевтического отделения", "Положением об организации деятельности психотерапевтического центра") contact@consultant.ru

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Общая психопатология [Текст]: учебное пособие / под ред. А.О. Бухановский, Ю.А. Кутявин, М.Е. Литвак, - 2-е изд. перераб. и доп. – Ростов н/Д: Изд-во ЛРНЦ «Феникс», 2000 – 416 с.
2. Жариков Н.М. Психиатрия [Текст] : учебник / Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. – М.: Медицина, 2000 – 544 с.
3. Александровский Ю.А. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Текст]: руководство для практикующих врачей / под ред. Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. - М.: Литтерра, 2014. - 1080 с.
4. Гусева Е. И. Неврология [Текст]: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.
5. Кадыков А.С. Практическая неврология [Текст]: руководство / под ред. А.С. Кадыков, Л.С. Манвелов, В.В. Шведков.. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.-448 с
6. Клиническая психология [Текст]: учебник/ Сидоров П.И., Парняков А.В. 3-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.
7. Карвасарский, Б.Д. Психотерапия [Текст]: учебник / Б.Д. Карвасарский. – СПб. : Питер, 2007. – 672 с.

#### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Национальный проект «Здоровье» (одобрен президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике (протокол № 16 от 21 февраля 2007 г.)  
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=EXP;n=371818>
2. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_](http://www.consultant.ru/document/cons_)
3. Базисное руководство по психотерапии / Аннелизе Хайгл-Эверс [и др.] – СПб. : Речь, Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. - 784 с.

#### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

- Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com));
- Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;
- Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));
- Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- Доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));

«МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

#### **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

##### **4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. MicrosoftOffice 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro

##### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru);
3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

##### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

Представлены в Приложении 2

#### **VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.**

Представлены в Приложении 3

##### **VII. Научно-исследовательская работа студента**

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках работы кружка СНО на кафедре психиатрии. Практикуется реферативная работа и проведение научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и других городах России, а также публикацией в сборниках студенческих работ, кафедральных сборниках и Верхневолжском медицинском журнале.

Темы НИРС:

1. Клинико-демографическая характеристика лиц с умственной отсталостью, состоящих под активным диспансерным наблюдением у психиатра в г. Твери.
2. Факторы, способствующие госпитализации больных шизофренией в психиатрический стационар
3. Суицидальное поведение подростков
4. Интернет-зависимость у студентов.
5. Дети с комплексом «я – неудачник»

**VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами:** с кафедрой неврологии, медицинской реабилитации и нейрохирургии; с кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней

**IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**  
Представлены в Приложении № 4