

Аннотация рабочей программы дисциплины «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»
для студентов 5 курса, направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело,
форма обучения очная

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций, для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

Профилактическая деятельность:

- Осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего психического здоровья и здоровья окружающих;
- Проведение мероприятий 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;
- Осуществление диспансерного наблюдения за взрослым населением и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния психического здоровья, проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации среди декретированных контингентов и хронических больных.

Диагностическая деятельность:

- Диагностика патологических состояний, заболеваний, расстройств у подростков и взрослых на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- Диагностика развития неотложных состояний (оглушение, кома, эпилептический статус и др.) в разные возрастные периоды жизни;
- Проведение лечебных мероприятий и оказание неотложной помощи психически больным;
- Проведение судебно-медицинской экспертизы.

Лечебная деятельность:

- Лечение взрослого населения и подростков с использованием возможностей современного лечения: фармакотерапии, психотерапии, личностной коррекции пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- Оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;
- Организация работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения.

Реабилитационная деятельность:

- Проведение реабилитационных мероприятий среди взрослого населения и подростков, имеющих в анамнезе психическое заболевание;

Психолого-педагогическая деятельность:

- Формирование у населения позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышение уровня психического здоровья;
- Формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;

Организационно-управленческая деятельность:

- Ведение отчетно-учетной документации в медицинских организациях психиатрического профиля;
- Проведение экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;

- Оценка качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам;
- Научно-исследовательская деятельность;
- Анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- Подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- Соблюдение основных требований информационной безопасности к разработке новых методов и технологий в области психиатрии;

Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
<p>Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом возрастно-половых групп (ПК-6)</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методами общеклинического обследования; - Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; - Алгоритмом оформления развернутого клинического диагноза. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов; - Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; - Сформулировать клинический диагноз; - Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - Применять различные способы введения лекарственных препаратов; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения

	<p>патологии и причин, ее вызывающих;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию, патогенез и меры профилактики психических заболеваний; современную классификацию заболеваний - Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения психических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - Критерии диагностики различных заболеваний; - Методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия.
<p>Способность и готовность проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц; трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта (ПК-8)</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - Методами общеклинического обследования; - Алгоритмом развернутого клинического диагноза. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц, трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Учебная дисциплина «психиатрия и медицинская психология» входит в базовую часть блока I 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.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часа.

4. 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».

5. Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – в X семестре проводится трехэтапный курсовой экзамен.

6. Содержание дисциплины

Модуль 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ

1.1. Предмет, задачи и основные направления развития психиатрии

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

1.1.2. Основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты). Понятие о рецепторах центральной нервной системы.

1.1.3. Основные медиаторы ЦНС и их роль в формировании поведения и расстройств психики.

1.1.4. Психологические концепции психической патологии: психодинамическая, поведенческая (бихевиоральная), когнитивная, гуманистическая, этиология и социобиология.

1.1.5. 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).

1.1.6. Понятие механизмов биологической защиты. Их роль в формировании пограничных психических расстройств.

1.1.7. Понятие психофизиологической конституции.

1.1.8. Понятия стресса, дистресса, межличностного и внутриличностного конфликтов.

1.1.9. Беременность и роды как фактор риска психической патологии.

1.1.10. 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.

1.1.11. 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).

1.1.12. Психологическое направление в психиатрии, значение работ З. Фрейда и И.П. Павлова для современной психологии. Развитие социальных аспектов в российской психиатрии XX века. Всемирная психиатрическая ассоциация (ВПА) и ее роль в гуманизации психиатрической помощи.

1.2. Организация психиатрической помощи

1.2.1. 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.

1.2.2. Деонтология в психиатрии. Партнерские взаимоотношения врача и больного, отношение к врачебной тайне и проблема стигматизации.

1.2.3. 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).

1.2.4. Психиатрический стационар: принципы устройства, организация надзора и ухода, обязанности врача, среднего и младшего персонала. Амбулаторная психиатрическая помощь.

1.2.5. Структура психоневрологического диспансера, организация работы кабинета участкового психиатра при районной поликлинике и больнице, задачи участкового психиатра. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Другие виды амбулаторной помощи (дневной стационар, лечебно-трудовые мастерские). Организация патронажа.

1.2.6. Особенности организации психиатрической помощи детям, подросткам, лицам преклонного возраста.

1.2.7. Проведение трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления и освидетельствования. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности (групп инвалидности). Опека, показания для наложения опеки. Ответственность душевно больных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебной

экспертизы. Проведение военной психиатрической экспертизы, основные положения приказа Министра обороны России о годности к несению военной службы.

Модуль 2. ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

2.1. Общие положения семиотики в психиатрии

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

2.1.2. 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.

2.1.3. 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

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

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

2.2.3. 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. Дереперсонализация, явления *deja vu* *jamais vu*. Диагностическое значение каждого из симптомов.

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

2.3. Симптомы патологии рационального познания

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

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

2.3.3. Расстройства ассоциативного процесса: ускорение и замедление мышления, патологическая обстоятельность (вязкость), олигофазия, речевые стереотипии (персеверации и вербегерации), резонерство и метафизическая (философическая) интоксикация, разорванность и

бесвязность (инкогерентность). Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, феномен соскальзывания, неологизмы.

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

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

2.3.6. 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).

2.3.7. 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

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

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

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

2.4.4. 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

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

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

2.5.3. Типы патологического реагирования: кататимный, голотимный, паратимный, эксплозивный, дементный.

2.5.4. Продуктивные эмоциональные расстройства : эмоциональная гиперестезия 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).

2.5.5. Негативные эмоциональные расстройства: сужение эмоционального резонанса, эмоциональная патологическая инверсия, эмоциональная нивелировка, побледнение эмоций, эмоциональная тупость.

2.6. Симптомы патологии волевой сферы и внимания

2.6.1. Воля. Компоненты волевого акта. Высшие и низшие мотивы поведения. Волевые качества.

2.6.2. Варианты патологии волевой сферы: на уровне мотивационной компоненты, на уровне интеллектуальной компоненты, на уровне реализации.

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

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

2.6.5. 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, эхолалия, эхопраксия).

2.6.6. Внимание. Характеристики внимания. Сенсорное и интеллектуальное внимание. Непроизвольное, произвольное и слепопроизвольное внимание.

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

2.7. Понятие гармоничной и акцентированной личности виды нарушений личности

2.7.1. 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).

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

2.8. Психопатологические синдромы

2.8.1 Астенический синдром.

2.8.2 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.

2.8.3 Невротические и невротоподобные синдромы. Синдромы навязчивостей: обсессивный синдром, фобический. Истерические синдромы. Дегерсонализационно-дереализационные синдромы. Сенестопатоз. Синдром психосенсорных нарушений. Сенестопатически-ипохондрический синдром.

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

2.8.5 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.

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

2.8.7 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.

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

2.8.9 Психоорганический синдром.

Модуль 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ

3.1. Классификация психических расстройств

3.1.1. 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, рецидивирующее, фазовое, приступообразное, волнообразное).

Исторически сложившиеся принципы классификации психических заболеваний в России и Международная классификация болезней (МКБ-10).

3.2. Органические (включая симптоматические психические расстройства)

3.2.1. 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.

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

3.2.3. 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.

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

3.2.5. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространенность. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии). Общие закономерности течения: регрессивность, 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.

3.2.6. 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.

3.2.7. 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.

3.2.8. 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.

3.2.9. 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

3.3.1. 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).

3.3.2. 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.

3.3.3. 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.

3.3.4. 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

3.4.1. 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.

3.4.2. 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.

3.4.3. Злоупотребление психоактивными веществами не отнесенными к наркотикам (токсикомании). Общая характеристика и распространенность. Основные группы веществ, вызывающие зависимость: седативные средства (транквилизаторы, барбитураты, оксибутират 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.

3.4.4. 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

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

3.5.2. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогрессивный – шубообразный,

рекуррентный – периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении.

3.5.3. 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.

3.5.4. 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 (малопрогрессирующей) 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 параноиды. Основные принципы реабилитации при шизофрении. Трудовая, военная и судебная экспертиза.

3.6. Расстройства настроения (аффективные расстройства)

3.6.1. 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.

3.6.2. 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.

3.6.3. 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

3.7.1. Общие признаки (триада К.Яспера). 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.

3.7.2. Реактивные психозы, определение.

3.7.3. 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.

3.7.4. 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, пугуризм, истерические сумерки – трансы, 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

3.8.1. Определение психопатий (критерии П.Б.Ганнушкина), непроцессуальный характер расстройства. Систематика психопатий: ядерные и краевые (О.В. Кербинов), возбудимые (эксплозивные, паранойальные, 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

3.9.1. 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

3.10.1. 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.

3.10.2. Детский аутизм.

3.10.3. Детское гиперкинетическое расстройство.

3.10.4. Особенности работы с несовершеннолетними пациентами и их родителями.

3.11. Ургентные состояния в психиатрии

3.11.1. 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.

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

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

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

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

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

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

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

3.11.9. 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.

3.12.1. 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.

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

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

3.12.4. 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

3.12.5. 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.

3.12.6. Проблема терапевтической резистентности. Шоковые методы: инсулинокоматозная 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.

Модуль 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.

7. 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.
Уметь правильно госпитализировать психически больного согласно закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
3. Уметь оказать помощь больному при большом эпилептическом приступе
Умение купировать эпилептический статус.
4. Умение правильно оценить форму психомоторного возбуждения и наметить тактику оказания urgentной помощи при этих состояниях у психически больных. Умение вести переговоры с лицом, готовым произвести суицид (опишите круг основных проблем Вашего диалога).
5. Схема патопсихологического исследования и его роль во врачебной практике (перечислить основные психические процессы, свойства и состояния и основные патопсихологические методы их изучения).
6. Выявление особенностей патологии мышления психически больного, имеющих наибольшую социальную опасность.
7. Умение диагностировать:
 - а) простое алкогольное опьянение;
 - б) наркотическое опьянение;
 - в) барбитуровое опьянение.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а). Основная литература:

1. Психиатрия: учебник для студентов высш. учеб. зав./Н.Г. Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.

2. Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учеб. для студентов мед. вузов / Б.Д. Циганков, С.А. Овсянников. – 2-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 384 с.
3. Психиатрия [Текст]: национальное руководство / ред. Т.Б. Дмитриева, В. Н. Краснов, Н. Г. Незнанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 992 с.
4. Психиатрия и наркология [Текст]: учебник / Николай Николаевич Иванец, Юрий Геннадьевич Тюльпин, Владимир Васильевич Чирко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 829 с.
5. Антропов, Ю. А. Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Текст] / Ю. А. Антропов. – ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 261 с.
6. Шабанов П.Д. Наркология [Текст]: руководство/ П.Д. Шабанов - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 832 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. 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.
2. Гусева Е. И. Неврология [Текст]: национальное руководство. Краткое издание /под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.
3. Жариков Н. М. Справочник по психиатрии / Н. М. Жариков, Д. Ф. Хритинин, М. А. Лебедев. – М.: Мед. информ. агентство, 2014. – 440 с.
4. Иванец Н. Н. Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 896 с.
5. Психиатрия: Научно-практический справочник/Под ред. Академика РАН А.С. Тиганова. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. – 608 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_

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);

Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (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);

«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. Microsoft Office 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 SUNRAV TestOfficePro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

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

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Кафедра располагает учебными комнатами на базе ГБУЗ ОКПНД и ГБУЗ ОКПНД ОСП с. Бурашево.

Каждая комната оснащена: столы, стулья. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательно-волевые нарушения.

10. 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.