

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

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Рабочая программа

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся, по программе подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре

направление подготовки (специальность)

31.08.22 Психотерапия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Итоговая аттестация – форма / семестр	Государственный экзамен – 4 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

Максимова Н.Е., заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии, доктор медицинских наук, доцент

Прощенко И.В., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, кандидат медицинских наук, доцент

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии «15» мая 2024 г. (протокол №4)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа **Государственной итоговой аттестации** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.22 Психотерапия**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 16.10.2023 № 982, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к обязательной части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Цель государственной итоговой аттестации – определение практической и теоретической подготовленности врача-специалиста высшей квалификации по специальности **31.08.22 ПСИХОТЕРАПИЯ**, обладающего универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации **Врач-психотерапевт**– в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность установленных в программе ординатуры следующих универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Основание
Универсальные компетенции			
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации УК-1.2. Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждён приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16 октября 2023 г. №982
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Разрабатывает концепцию и план проекта на основе обозначенной проблемы УК-2.2. Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, предлагает	

		процедуры и механизмы оценки качества проекта	
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала УК-3.2. Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности УК-4.2. Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Планирует приоритеты собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории УК-5.2. Решает задачи собственного	

		профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	
Общепрофессиональные компетенции			
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно- коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Использует информационно- коммуникационные технологии для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Использует информационную базу исследований и нормативно- методическую базу в профессиональной деятельности и соблюдает правила информационной безопасности	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждён приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16 октября 2023 г. №982
Организационно- управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей	

Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует, реализует необходимые условия образовательного процесса ОПК-3.2 Осуществляет педагогическую деятельность у обучающихся по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	
	ОПК-6. Способен проводить и	ОПК-6.1 Проводит	

	<p>контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ОПК-6.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p> <p>ОПК-7.2 Организует и проводит медицинскую экспертизу</p>	
	<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового</p>	<p>ОПК-8.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-</p>	

	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	гигиеническому обучению среди населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию ОПК-9.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	
	ОПК-10. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах	ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных и жизнеугрожающих состояний ОПК-10.2 Оказывает экстренную и неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
Профессиональные компетенции			
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен проводить диагностику психических расстройств и расстройств	ПК-1.1 Проводит диагностику психических расстройств и расстройств поведения	1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

	поведения и определение показаний к психотерапии	ПК-1.2 Определяет показания к проведению психотерапии	от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» 2. Требования к профессиональным компетенциям, предъявляемым к выпускникам на рынке труда, обобщение отечественного и зарубежного опыта, проведение консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иные источники
	ПК-2. Способен назначать и проводить психотерапию пациентам и контролировать ее эффективность и безопасность	ПК-2.1 Назначает и проводит психотерапию пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения ПК-2.2 Контролирует эффективность и безопасность психотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения	
	ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-3.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-3.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и	

		расстройствами поведения, с использованием психотерапии, психосоциальной реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
--	--	---	--

3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

Содержание государственной итоговой аттестации

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Психотерапия – это

1) лечение психогенных душевных расстройств и соматических расстройств с невротическими проявлениями

2) комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств исключительно на психику больного, в отличие от лекарственного лечения, воздействующего на тело

3) воздействие с помощью психических средств одного человека на другого

4) лечение средствами души врача-психотерапевта

5) ни одно из перечисленного не отражает сути психотерапии

Эталон ответа: 5

2. Миннесотский опросник включает в себя все следующие шкалы, кроме

1) истерии

2) депрессии

3) психастении

4) эпилептоидии и наркомании

Эталон ответа: 4

3. Клинический метод изучения здоровой личности заключается в том, что

1) особенности здоровой личности клинически оцениваются с точки зрения возможных их патологических заострений, "гипертрофий"; здоровую

(акцентированную) личность клинически сравнивают с соответствующей ей по "рисунку" структуре психопатической

2) психологическими тестами исследуют душевно здорового человека
3) исследуются возникшие на здоровой личностной почве психогенные расстройства

4) исследуется Миннесотским опросником личность соматически больного

Эталон ответа: 1

4. Внутренняя картина болезни включает в себя

1) данные рентгенологического исследования

2) все то, что удается получить с помощью биохимического исследования

3) все то же самое, что и субъективные жалобы больного

4) то, что знает больной о своей болезни из медицинской литературы; всю массу болезненных, тягостных ощущений

Эталон ответа: 4

5. Эффективность поведенческой психотерапии зависит от

1) выраженности эмпатического потенциала личности пациента

2) психологической направленности пациента на инсайт-ориентированную работу

3) способности пациента к экспрессивному поведению

4) уровня интеллекта

5) старательности, настойчивости пациента

Эталон ответа: 5

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;

- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Проведение диагностической беседы, выявление признаков психических расстройств и их квалификация;

2. Диагностика и дифференциальная диагностика психических и поведенческих расстройств;

3. Прогностическая оценка состояния пациента;

4. Диагностика неотложных состояний в психиатрии и психотерапии;

5. Диагностика общемедицинских urgentных состояний;

6. Дифференцированное проведение психофармакотерапии, применение методов нелекарственного биологического лечения, психосоциальной терапии и реабилитации, использование методов основных направлений психотерапии;

7. Купирование неотложных состояний в психиатрии;

8. Коррекция побочных эффектов и осложнений терапии психических и поведенческих расстройств;
9. Профилактика обострений психических и поведенческих расстройств в группах населения с повышенным риском их возникновения, а также у пациентов с начальными признаками указанных расстройств (специфическая и избирательная профилактика);
10. Оценка уровня социальной адаптации и качества жизни пациентов;
11. Оценка индивидуального риска возникновения психических расстройств;
12. Психосоциальная реабилитация и психосоциальная терапия, проведение социальной работы, направленной на больного;
13. Применение закона о психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании;
14. Применение нормативных актов, касающихся организации психиатрической и психотерапевтической помощи и структуры лечебно-профилактических учреждений психиатрической и психотерапевтической направленности;
15. Нормативные акты, касающиеся выписывания и выдачи лекарственных препаратов, наркотических, психотропных препаратов, а также их прекурсоров;
16. Реализация должностных обязанностей заведующего отделением;
17. Организация труда и обучения среднего и младшего медицинского персонала;
18. Ведение отчетно-учетной медицинской документации, в том числе научных отчетов и работ, выступления на врачебных конференциях.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА 1. Больная 35 лет обратилась в очередной раз к терапевту с жалобами на внутреннее беспокойство, нарушенный сон, страх по ночам и сниженное настроение, быструю истощаемость внимания и трудность сосредоточения. Кроме того, ее беспокоят неприятные ощущения в области

сердца, затрудненное дыхание, отрыжка и ком в горле, ощущения покалывания в языке, кончиках пальцев рук и ног. В поликлинику обращается регулярно, 1-2 раза в неделю. Многочисленные и разнообразные обследования различных органов и систем не обнаруживали каких-либо тканевых изменений в органах и системах. Врач относила пациентку в категорию «трудных больных» и испытывала при этом определенную беспомощность.

Задания:

1. Какое нарушение возникло у больного?
2. В чем особенность предъявляемых больной жалоб?
3. Какой критерий может быть ведущим при установлении данного диагноза?
4. Чем данное нарушение отличается от конверсионного расстройства?
5. Как называл данное расстройство Ф. Александер?

ЗАДАЧА 2. Девочка 10 лет стала отказываться от приема практически любой пищи, вскоре у нее появились клинические симптомы истощения. Каждый прием пищи становился поводом для бурных сцен, завершавшимися проглатыванием нескольких кусочков пищи. Общеукрепляющее лечение у педиатра не дало никакого результата. До возникновения данного состояния пациентка обычно принимала пищу вместе с мамой и двухлетней младшей сестрой, которую кормила мамы под пристальным наблюдением матери. У пациентки регулярно появлялось желание переключить во время процесса еды внимание матери и няни с кормления младшей сестры на себя. Девочка понимала, что тем самым пытается отнять любовь матери и няни к младшей сестре, и хотела сама получать их любовь. Это вызывало у нее чувство вины. Кроме того, она испытывала сильную злость на родителей за то, что они очень много внимания уделяют ее сестре и совершенно недостаточно самой пациентке. По рекомендации психиатра родители стали обедать вместе со старшей дочерью (пациенткой) в ресторане, подчеркивая при этом, что посещение ресторана доступно только старшим по возрасту детям. Отказы от приема пищи прекратились после этого практически сразу.

Задания:

1. Какое заболевание возникло у ребенка?
2. Какая эмоция чувство могло сыграть роль в развитии данного заболевания?
3. Какой психологический фактор играли роль в развитии данного заболевания?
4. Какая неудовлетворенная потребность пациентки, способствовала развитию заболевания?
5. К какому классу заболеваний по МКБ-10 относится нервная анорексия?

Задача 3. На прием обратился мужчина А., 25 лет, инженер, не женат, проживает с родителями, с жалобами на сниженное настроение, слабость, быструю утомляемость на работе, частые ссоры с родителями. При осмотре беспокоен, дыхание поверхностное, пульс учащен. Отношения с родителями напряженные, чувствует себя обиженным, считает их слишком строгими.

Задания:

1. Сформулировать и обосновать диагноз.
2. Определите вид расстройства процесса саморегуляции.
3. Выбрать и обосновать психотерапию (модальность, цели, мишени).

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА:

а) основная литература:

1) Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия 18 "Рациональная фармакотерапия"). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>

2) Погосов А. В., Аносова Е. В. Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика [Электронный ресурс] / А. В. Погосов, Е. В. Аносова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427545.html>

3) Аллергология и иммунология. Национальное руководство/Под ред. Р.М. Хайтова, Н.И. Ильиной. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 768 с.

2) Алкогольная болезнь. Поражения внутренних органов/под ред. В.С. Моисеева. – 2-е изд., перераб. и доп.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 480 л.: ил.

3) Кишкун А.А. Руководство по лабораторным методам диагностики. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 760 с.

4) Лопаткина Т.Н. Алкогольная болезнь печени:Пособие для врачей. – М.:Форте принт, 2013, 44 с.

5) Медик В.А., Лисицин В.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с.

6) Руководство по внутренней медицине/Под ред. Г.П. Арутюнова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 800 с.

7) Руководство по диспансеризации взрослого населения/Под ред. Н.Ф. Герасименко, В.М. Чернышова. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 664 с.
Дополнительная литература

б) дополнительная литература:

1) Бартлетт Д., Галант Д. Клинические аспекты ВИЧ-инфекции. – М., 2010. – 497 с.

2) Вихерт А.М. Кардиомиопатии. Руководство по кардиологии. – М.:Медицина. 1982.-Т.1. С. 571-589.

3) Гастроэнтерология. Клинические рекомендации/Под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 704 с.

4) Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты.- М.:Медицинское информационное агентство, 2006. – 350 с.

5) Жислин С.Г. Очерки клинической психиатрии. Клинико-патогенетические зависимости. – М.:Медицина, 1965. – 320 с.

6) Ермоленко В.М., Николаев А.Ю. Острая почечная недостаточность. Библиотека врача-специалиста. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010.-230 с.

7) Ершов А.И. Туберкулез и алкоголизм:Монография. – М.:Медицина, 1966. – С. 5-93.

8) Иванников И.О., Сюткин В.Е. Общая гепатология. – М.:Медпрактика. – М, 2003, - 160 с.

9) Максимова Т.Н. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.:Персэ, 2005. -240 с.

10) Майер К.П. Гепатит и последствия гепатита: пер. с нем. – М.:ГЭОТАРМЕД, 2004. – 720 с. 19

11) Моисеев В.С., Шелепин А.А. Алкоголь и болезнь сердца. – М.:ГЭОТАРМедиа, 2009 – 162 с.

12) Наркология. Национальное руководство. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 719 с.

13) Нефрология. Руководство для врачей/Под ред. И.Е. Тареевой. – М.:Медицина. 2000.- 688 с.

14) Николаев А.Ю. Острая почечная недостаточность при алкоголизме/Лечение почечной недостаточности. Руководство для врачей. 2-е изд./Под ред. А.Ю. Николаева, Ю.С. Милованова. – М.:Медицинское информационное агентство, 2011. – С. 65-67.

15) Николаев А.Ю. Нарушения пуринового обмена. Алкогольная болезнь. Руководство для врачей/Под ред. В.С. Моисеева.– М.:РУДН, 1990. –

С. 95-99.

16) Немцов А.В. Алкогольная смертность в России, 1980-1990 годы. М. – 2001. – 56 с.

17) Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь/Под ред. С.С. Вялова, С.А. Чорбинской. – М.:Медпресс-информ, 2009. – 112 с.

18) Огурцов П.П., Жиров И.В. Неотложная алкогольная патология. – М., 2002.

19) Остеопороз. Диагностика, профилактика, лечение. Клинические рекомендации для врачей. – 2-е изд./Под ред. О.М. Лесняк, Л.И. Беневоленской.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 270 с.

20) Пак С.Г., Данилкин Б.К., Волчкова Е.В., Алленов М.Н. Инфекционные болезни. – М.:МИА, 2008. – 368 с.

21) Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия. Национальное руководство. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1264 с.

22) Поляков В.П., Николаевский Е.Н., Пичко А.Г. Некоронарогенные и инфекционные заболевания сердца (современные аспекты клиники, диагностики, лечения), 2010.

23) Психотерапия детей и подростков. 2-е изд./под ред. Ф.Кендалла. – СПб.:Питер, 2002. – 432 с.

24) Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей/Под ред. В.Т. Ивашкина. – М.:Литтера, 2003. – 1045 с.

25) Скворцов Ю.Н., Панченко Л.Ф., Скворцов К.Ю. Алкоголь и сердце. Механизмы воздействия, клиника, лечение. – Изд. Саратовского м ГЭОТАРМедиа, едического университета, 2004.

26) Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Алкоголизм. Практическое пособие для врачей. М.:Медицина. 2007. – 128 с.

27) Стан В.В. Формирование здорового образа жизни у детей. Учебнометодическое пособие/Под ред. академика РАМН А.Г. Сухарева. – М.:МИОО. – 2006. – 64 с.

28) Шерлок Ш., Дули Д. Заболевания печени и желчных путей: Пер. с англ./Под ред. З.Г. Апросиной, Н.А. Мухина.-М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002,- 864 с. 20

29) Чернобровкина Т.В., Ибрагимова М.В. Клиническая лабораторная диагностика медико-биологических последствий наркотизации у детей и подростков в условиях амбулаторного наблюдения/Руководство для врачей наркологических диспансеров. – Харьков, 2010. – 148 с. 30) Экспресс-диагностика (скрининг) хронической алкогольной интоксикации у больных соматического профиля. Методические рекомендации № 99/174. Министерство здравоохранения РФ. НИИ наркологии/Под ред. В.С. Моисеева. – М. 2001. С. 8-10

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА:

1. Сборник заданий в тестовой форме.
2. Перечень практических навыков.
3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.