

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ИПО БГМУ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГБОУ ВПО БГМУ



В.Н. Павлов

ислн 201 4 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

общего усовершенствования специалистов "Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний"
по специальности: «Психиатрия-наркология»

Форма обучения: очная, с отрывом от работы

Лекции: **72** час.

Семинарские занятия: **58** час.

Практические занятия: **152** час.

Самостоятельная внеаудиторная работа: **22** час.

Экзамен/зачет: **6** час.

Всего: **288** час. (8 ЗЕ)

Категория слушателей: Врач психиатр-нарколог; руководитель структурного подразделения-врач-психиатр-нарколог; врач приемного отделения (в специализированном учреждении здравоохранения или при наличии в учреждении здравоохранения соответствующего специализированного структурного подразделения)

Уфа-2014

При разработке рабочей программы цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» цикла общего усовершенствования специалистов, в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Приказ Минобрнауки РФ от 18 июня 1997 г. N 1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ»
- ГОС послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности психиатрия, утвержденный УМО медицинских и фармацевтических вузов РФ «19» июня 2000г.
- типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по психиатрии-наркологии, утвержденная Министерством здравоохранения и социального развития РФ 14.04.2006г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИПО БГМУ,

протокол № 146 от « 10 » 01 20 14г.,

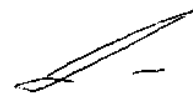
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  В.Л. Юлдашев

Рабочая программа одобрена Ученым Советом ИПО «БГМУ» протокол № 4-14 от « 04 » 04 201 4г.,

Председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

Зав. курсом психиатрии и наркологии ИПО БГМУ, д.м.н., профессор



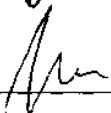
Р.Г. Валинуров

Профессор курса психиатрии и наркологии ИПО БГМУ, д.м.н.



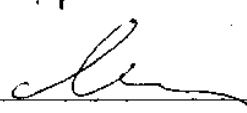
Е.Р. Кунафина

Доцент курса психиатрии и наркологии ИПО БГМУ, к.м.н.



Ю.М. Николаев

Доцент курса психиатрии и наркологии ИПО БГМУ, к.м.н.



Н.А. Марфина

Рецензенты:

Зав. кафедрой психиатрии ФПК и ПП ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия», д.м.н., профессор

О.В. Кремлева

Зав. кафедрой психиатрии и медицинской психологии ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия», д.м.н. профессор

В.Г. Будза

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» врачей по специальности «Психиатрия-наркология»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)
1	20.04.2016г	31.08.21	Согласно решению Ученого совета ИДПО от 18.09.2014г., протокол №7 – о реализации дополнительных профессиональных программ по модульному принципу внести следующие изменения в учебный план образовательной программы повышения квалификации «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» врачей по специальности «Психиатрия-наркология» (144ч): 1. Организация наркологической помощи 6ч 2. Общая психопатология 18ч 3. Частная психиатрия 144ч 4. Частная наркология 36ч 5. Основы аддиктологии 18ч 6. Выпускная аттестационная работа 6ч 7. Итоговая аттестация 6ч (учебный план прилагается)	 (В.Л. Юлдашев) Протокол № 175 от 20.04.2016г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ДПП ПК «Психопатология, клиника и терапия
наркологических заболеваний»

№	Наименование разделов	Трудоемкость* (в зач. ед.)	Число учебных часов				
			Всего	В том числе			Форма контроля
				Л	ПЗ	С	
1.	Организация наркологической помощи	0,2	6	6	-	-	тестовый контроль
2.	Общая психопатология	0,5	18	18	-	-	тестовый контроль
3.	Частная наркология	2,4	90	42	26	22	тестовый контроль
4.	Основы аддиктологии	0,5	18	6	6	6	опрос
5.	Аттестационная работа	0,2	6	-	-	-	эссе
6.	Итоговая аттестация	0,2	6	-	-	-	экзамен
7.	ИТОГО:	4	144	72	32	28	

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

общего усовершенствования специалистов «Психопатология, клиника и терапия
наркологических заболеваний» по специальности: психиатрия-наркология

№ п/п	Наименование	Стр.
1	Пояснительная записка	5
2	Раздел 1. Цели и задачи общего усовершенствования специалистов	6
3	1.1. Актуальность и предпосылки создания рабочей программы по ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	6
4	1.2. Цель и задачи обучения по ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	6
5	1.3. Трудоемкость по ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	7
6	1.4. Место цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» в структуре дополнительного профессионального образования	7
4	1.5. Квалификационные требования к специалисту врачу психиатру-наркологу	8
5	1.5.1. Профессиональные компетенции врача-специалиста по психиатрии-наркологии	8
6	1.5.2. Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по психиатрии-наркологии	10
7	1.5.3. Связь с другими дисциплинами (базовые)	12
8	Раздел 2. Содержание, структура и объем цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	13
9	2.1. Учебный план (объем цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» и виды учебной работы)	13
10	2.2. Учебно-тематический план (разделы цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» и виды учебных занятий)	14
11	2.3. Тематический план лекций	16
12	2.4. Тематический план практических занятий	24
13	2.5. Тематический план семинарских занятий	35
14	2.6. Требования к самостоятельной работе слушателей	39
15	Раздел 3. Учебно-методическое и информационное обеспечение цик-	44

	ла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	
16	3.1. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная)	44
17	3.3. Перечень учебных пособий, монографий, методических разработок методических указаний изданных сотрудниками кафедры	46
18	3.4. Материально-техническое обеспечение цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	50
19	3.5. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы	50
20	Раздел 4. Методические рекомендации по изучению цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	55
21	Раздел 5. Результаты изучения цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	55
22	5.1. Перечень практических навыков врача-специалиста по специальности психиатрия-наркология	55
23	Раздел 6. Методы контроля и учета результатов усвоения цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	57
24	6.1. Тестовый контроль по специальности	57
25	6.2. Требования к итоговой аттестации цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»	61
26	6.2.1.Экзамен	61
27	6.2.2. Определение практических навыков специалистов	61
28	6.2.3. Заключительное собеседование	65

Пояснительная записка

Рабочая программа цикла «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» предназначена для общего усовершенствования врачей по специальности психиатрия-наркология.

Рабочая программа является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы последипломного образования.

Данная рабочая программа составлена согласно требованиям Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", «Государственного образовательного стандарта послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием» по специальности психиатрия (Москва, 2005), «Методических указаний по составлению программ и проведению итоговой аттестации послевузовского профессионального образования» (Москва, 1998), постановления Государственного комитета РФ по высшему образованию № 13 от 27.12.95 г. «Об утверждении форм документов государственного образца и повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов и требований к документам», приказа Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации № 1221 от 18.07.97 г. «Об утверждении требований к содержанию дополнительных образовательных программ»

Основными составными частями рабочей программы являются учебная программа по психиатрии-наркологии и учебно-тематический план цикла. Учебная программа охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу психиатру-наркологу для проведения самостоятельной работы. Она построена по блочной (модульной) системе, блоками которой являются разделы дисциплины. Раздел дисциплины – это относительно самостоятельная часть программы, в которой представлена значительная по объему теоретическая и практическая информация. Каждый раздел дисциплины разбит на темы, состоящие, в свою очередь, из элементов. Элемент отражает узкопрофессиональную информацию, конкретное умение или навык, тот или иной теоретический вопрос. Рабочая программа ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» по психиатрии-наркологии включает 5 разделов. В разделе 1 рассматриваются вопросы организации наркологической помощи, организационные формы реабилитации наркологических больных, правовые основы наркологической помощи и реабилитации больных. Раздел 2 посвящен проблемам общей психопатологии как раздела психиатрии, изучающего закономерности развития психических и поведенческих расстройств, симптомы, синдромы и их динамику. Раздел 3 посвящен вопросам частной психопатологии, отдельным психическим заболеваниям, знаниями о которых должен владеть психиатр-нарколог для постановки диагноза, проведения дифференциальной диагностики, назначения адекватной терапии. Раздел 4 посвящен вопросам наркологии, представлены основные виды зависимостей от ПАВ, для каждого из них рассмотрены вопросы эпидемиологии, этиологии и патогенеза, клиники, возрастных особенностей психических и поведенческих расстройств. В разделе 5 рассматриваются основные методы терапии и неотложной помощи при психических поведенческих расстройствах, обусловленных употреблением ПАВ, особое внимание уделяется вопросам психофармакотерапии, психотерапии и реабилитации.

Для выполнения данной программы в процессе обучения используются следующие виды занятий: лекции, практические занятия, различные виды семинаров, учебные конференции, а также занятия на базе Республиканской клинической психиатрической больницы №1 МЗ РБ. В процессе обучения проводится этапный (рубежный) контроль, заключительный итоговый контроль проводится по окончании цикла усовершенствования. После успешного окончания цикла слушатель получает удостоверение установленного образца. Результатом обучения является дальнейшее совершенствование врачей-специалистов по

психиатрии-наркологии по актуальным теоретическим вопросам психиатрии-наркологии и смежных дисциплин, а также освоение практических умений и навыков, необходимых врачу-специалисту по психиатрии-наркологии в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему. На основании цикла общего усовершенствования проводится подготовка к сдаче сертификационного и аттестационного итогового контроля с выдачей соответствующего сертификата специалиста. Общее усовершенствование рассчитано на повышение квалификации врача-специалиста по психиатрии-наркологии. Продолжительность обучения – 288 часов (8 недель). Обучение проводится на кафедре психиатрии и наркологии с курсом ИПО БГМУ, расположенной на базе РКПБ №1.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ обучения цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»

1.1. Актуальность и предпосылки создания рабочей программы по циклу ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»

Накопленный опыт преподавания психиатрии в ВУЗах показывает, что для формирования врача-специалиста по психиатрии-наркологии необходимо дальнейшее качественное последипломное обучение, которое расширяет и систематизирует знания специалиста и подкрепляет их практической работой на базе психиатрических учреждений. Последипломная подготовка по специальности «Психиатрия-наркология» предполагает различные формы обучения. Сертификационный цикл ОУ проходят врачи-специалисты по психиатрии-наркологии, уже прошедшие первичную подготовку (переподготовку) по психиатрии-наркологии и работающие в практическом здравоохранении. Рабочая программа предназначена для врача психиатра-нарколога; руководителя структурного подразделения-врача психиатра-нарколога; врача приемного отделения (в специализированном учреждении здравоохранения или при наличии в учреждении здравоохранения соответствующего специализированного структурного подразделения)

Цель и задачи обучения по ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»

1.1.1. *Цель изучения* - углубление и приобретение новых знаний в соответствии с требованиями к специальности психиатр-нарколог, согласно квалификационной характеристике врача-специалиста психиатра-нарколога.

1.1.2. *Задачи изучения* цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»:

1.1.3. *Задачи теоретической части:*

- Получение достаточных знаний по курсу общей и частной психопатологии
- Ознакомиться с историей и современным состоянием мировой и отечественной клинической и организационной психиатрии и наркологии;
- Изучить основные психопатологические симптомы и синдромы с учетом сравнительно-возрастных особенностей и уяснить этиопатогенетические механизмы, лежащие в их основе;
- Научиться своевременно распознавать психические и поведенческие расстройства, обусловленные злоупотреблением ПАВ и изучить основные формы психических и поведенческих расстройств, обусловленных злоупотреблением ПАВ, соответственно международной классификации;
- Иметь представления о распространенности и структуре психических и поведенческих расстройств, обусловленных злоупотреблением ПАВ, о психосоматической проблеме, о так называемой «латентной» психической патологии (например, маскированной депрессии), которая может кардинальным образом определять качество жизни пациента любого профиля и быть основным препятствием для успешного лечения.

- Знать основные психотропные средства, особенно, транквилизаторы; основные положения законодательства о психиатрической службе; наиболее часто встречающиеся острые психотические расстройства и методы их купирования.

1.1.4. *Задачи практической части:*

- уметь своевременно выявлять основные формы психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ, оказывать неотложную психиатрическую и наркологическую помощь (купирование абстинентного синдрома, психомоторного возбуждения, эпилептического статуса); учитывать особенности психического состояния пациента наркологического профиля в диагностическом и лечебном процессе; использовать элементы психотерапии в комплексном лечении пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением ПАВ.

- Освоить основные психотерапевтические подходы в контакте с пациентами с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением ПАВ.

- Приобрести навыки учета личностных, интеллектуально-мнестических, эмоционально-волевых особенностей пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленных употреблением ПАВ

- Изучить основные методы лечения профилактики психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ, методы трудовой и социальной реадaptации и реабилитации.

- Освоить наиболее важные методы по оказанию неотложной психиатрической и наркологической помощи (купирование абстинентного синдрома, умение осуществить организацию надзора, удержание и транспортировку возбужденного больного и др.).

Освоение дисциплины осуществляется через теоретический и практический курс обучения. Теоретический курс базируется на изучении и знании фрагментов фундаментальных дисциплин, представляемых на лекциях. Семинарских занятиях, при самоподготовке. Практический курс обучения включает семинарские занятия, клинические разборы, курацию больных. Проведение практических занятий предусматривает наличие специально оборудованных кабинетов, где врачи должны получать навыки перечисленные выше. Выполнять врачебные манипуляции и процедуры. Посещать лекции, обходы профессоров, а также теоретические семинары и общеклинические разборы больных. Участвовать в клинических разборах. Посещать научные конференции университета, заседания научного общества невропатологов и психиатров и его секций. Докладывать о прослушанном на утренних конференциях и практических занятиях. Систематически читать современные монографии и периодическую литературу по психиатрии и смежным дисциплинам. Согласно тематическому плану участвовать в работе семинаров. Наиболее подготовленные врачи, имеющие склонность к научной работе, могут привлекаться к научно-исследовательской работе под руководством преподавателей (описание редких и сложных клинических наблюдений, освоение диагностических и лечебных методик, опубликование научных статей и пр.).

1.3. Трудоемкость цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» составляет 288 часов, из них 266 часов аудиторных занятий, 22 часов самостоятельной работы и 6 часов – экзамен.

1.4. Место цикла ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» в структуре дополнительного профессионального образования:

Сертификационный цикл ОУ проходят врачи-специалисты по психиатрии-наркологии, уже прошедшие первичную подготовку (переподготовку) по психиатрии-наркологии и работающие в практическом здравоохранении, для дальнейшего совершен-

ствования по актуальным теоретическим вопросам психиатрии-наркологии и смежных дисциплин, а также освоения практических умений и навыков, необходимых врачу-специалисту в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему. В преподавании данного цикла ОУ могут принимать участие сотрудники кафедр социальной гигиены и организации здравоохранения, наркологи, токсикологи, психотерапевты, а также сотрудники судебно-психиатрических учреждений и специалисты по вопросам социально-трудовой реабилитации психически больных, специалисты по организации психиатрической помощи.

1.5. Квалификационные требования к врачу-специалисту психиатру-наркологу.

1.5.1. Профессиональные компетенции врача-специалиста по психиатрии-наркологии

Врач-специалист психиатр-нарколог должен обладать **общекультурными (ОК) и профессиональными компетенциями (ПК):**

Общекультурные компетенции характеризуются:

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Профессиональные компетенции характеризуются:

в диагностической деятельности:

- выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению психических и наркологических заболеваний;
- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования;
- способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ;
- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологиче-

ских процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- способностью и готовностью к диагностике неотложных и угрожающих жизни состояний при психических и поведенческих расстройствах, обусловленных употреблением ПАВ;

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленных употреблением ПАВ, вызывающих тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечнососудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
- своевременно выявлять жизненно опасные нарушения при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленных употреблением ПАВ, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии;

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленных употреблением ПАВ;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленных употреблением ПАВ, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии;

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;
- способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии психических расстройств и расстройств поведения, обусловленных употреблением ПАВ, проводить коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по их предупреждению; проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам;

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц

(СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений;
- проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.

Для формирования профессиональных компетенций врача-специалиста по психиатрии-наркологии должен обладать следующими знаниями, умениями и навыками:

1.5.2. Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по психиатрии-наркологии

Врач, окончивший обучение по специальности «Психиатрия-наркология» должен **знать и уметь:**

Общеврачебные диагностические и лечебные манипуляции

-Владеть методами обследования больных (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

-Оказывать экстренную помощь при неотложных состояниях соматического профиля, включая коматозные состояния, обусловленные повторными гипогликемиями, анафилактическим шоке, шоке, обусловленном приемом психотропных препаратов, острых токсико-аллергических реакциях, обусловленных приемом психотропных препаратов

Навыки в рамках основной специальности

Диагностические навыки:

-Умение выявлять в процессе обследования больных симптомы психических расстройств и расстройств поведения, обусловленных употреблением ПАВ

-Умение квалифицировать синдромы выявленных расстройств

-Умение проводить нозологическую диагностику при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленных употреблением ПАВ в соответствии с традиционной систематикой психических болезней и в соответствии с Международной классификацией болезней

-Умение проводить дифференциальную диагностику на симптомологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях

-Умение определять показания к госпитализации в психиатрический и наркологический стационар

-Умение выявлять больных, нуждающихся в недобровольной госпитализации

-Умение выявлять суицидальные и гетероагрессивные тенденции

Терапевтические (лечебные) навыки:

- Умение проводить дифференциальную психофармакотерапию с использованием всех групп психотропных средств и разных способов их введения, включая внутривенный струйный и внутривенный капельный

-Умение проводить курсовую противосудорожную терапию

-Умение проводить дегидратационную и “рассасывающую” терапию при органических заболеваниях головного мозга

-Умение корректировать расстройства сна

-Умение проводить электросудорожную терапию

-Умение проводить активную амбулаторную терапию

-Умение проводить алкогольно-антабусные пробы

-Умение проводить активную амбулаторную терапию

-Умение проводить амбулаторную поддерживающую терапию

-Умение предупреждать побочные эффекты биологической терапии, включая:

-Умение купировать злокачественный нейролептический синдром

-Умение корректировать хронические неврологические побочные эффекты терапии психотропными средствами

-Умение корректировать соматовегетативные побочные эффекты терапии психотропными средствами

-Лечение отравлений психотропными средствами

-Владение психотерапевтическими методиками:

-Владение рациональной психотерапией

-Владение рациональной психотерапией (в бодрствующем состоянии)

-Владение обучением аутосуггестивным методикам, включая аутогенную тренировку

-Владение гипнотерапией

-Владение поведенческой психотерапией

-Владение коллективной и групповой психотерапией

-Владение основами семейной психотерапии

-Владение фитотерапией пограничных психических расстройств

-Владение навыками социальной реабилитации

Экстренная помощь при неотложных состояниях

-Лечение приступа фебрильной шизофрении

-Лечение серийных припадков

-Лечение эпилептического статуса

-Лечение тяжелых форм алкогольного делирия и острых алкогольных энцефалопатий

-Лечение тяжелой алкогольной интоксикации и абстиненции

-Лечение алкогольно-антабусной реакции

-Лечение острой интоксикации и абстиненции при наркоманиях и токсикоманиях

-Купирование различных видов возбуждения

-Неотложная помощь при суицидальных тенденциях

-Неотложная помощь при состояниях помраченного сознания

-Борьба с отказом от еды

-Владение тактикой оказания первой врачебной помощи больному с социально-опасными действиями при психических и поведенческих расстройствах, обусловленных употреблением ПАВ

-Транспортировка больного в остром психотическом состоянии

Оценка результатов дополнительных методов исследования

-ЭЭГ-исследования

-Эхо ЭЭГ-исследования

-Пневмо-ЭГ

-Ультразвуковая доплерография

-Рентгенография черепа

-Заключение по исследованию глазного дна

-Оценка результатов лабораторных исследований при сифилитическом поражении центральной нервной системы

-Оценка результатов экспериментально-психологического исследования

Ведение медицинской документации и прочие навыки и умения

-Ведение медицинской документации (в стационаре, наркологическом диспансере, поликлинике)

- Уметь работать с основными информационными системами по психиатрии на ПК, подключение к Медлайн и Интернет

-Уметь работать с различными информационными источниками по вопросам клинической фармакологии

-Организовывать научно-практические конференции, семинары, разборы по актуальным вопросам психиатрии-наркологии

-Самостоятельная работа предусматривает участие в диспутах, конференциях, клинических разборах, написание рефератов, проведение анализа архивного материала, решение ситуационных задач различной направленности. Работу в лабораториях по освоению методов лабораторной диагностики. Работу в больничных, институтских, городских библиотеках и информационных центрах.

Практические умения постоянно контролируются в процессе лечебно-диагностической работы в течение всего срока обучения.

1.5.3. Связь с другими дисциплинами (базовые)

Для освоения цикла «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» врач-специалист психиатр-нарколог должен владеть знаниями и компетенциями базовых дисциплин таких как: морфология, нормальная физиология, патологическая физиология, фармакология, биохимия, неврология, генетика, психология.

В преподавании разделов цикла могут принимать участие сотрудники кафедр социальной гигиены и организации здравоохранения, специалисты-нейрофизиологи, психоморфологи, генетики, невропатологи, нейрохирурги, нейрофизиологи, патопсихологи, токсикологи, психотерапевты, а также сотрудники судебно-психиатрических учреждений и специалисты по вопросам социально-трудовой реабилитации психически больных, специалисты по организации психиатрической помощи.

РАЗДЕЛ 2. СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА И ОБЪЕМ
ОУ «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний»

2.1. Учебный план

Цель: систематизация и совершенствование имеющихся знаний, умений и навыков, которые необходимы для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей. На основании цикла общего усовершенствования осуществляется подготовка к сдаче итогового контроля для получения сертификата специалиста.

Категория слушателей: врач психиатр-нарколог; руководитель структурного подразделения-врач-психиатр-нарколог; врач приемного отделения (в специализированном учреждении здравоохранения или при наличии в учреждении здравоохранения соответствующего специализированного структурного подразделения)

Форма обучения: очная, с отрывом от работы

Продолжительность обучения: 2 месяца, 288 часов

Режим занятий: 6 часов в день

№	Наименование разделов	Трудоемкость* (в зач. ед.)	Число учебных часов				
			Всего	В том числе			Форма контроля
				Л	ПЗ	С	
	1	2	3	4	5	6	7
8.	Основы социальной гигиены и организация наркологической помощи	0,1	4	4	-	-	опрос
9.	Общая психопатология	1,4	50	18	20	12	тестовый контроль
10.	Частная психопатология	0,8	32	8	8	16	тестовый контроль
11.	Наркология	2,5	92	18	56	18	тестовый контроль
12.	Основы аддиктологии	1,0	36	6	26	4	опрос
13.	Лечение наркологических заболеваний	0,5	16	6	8	2	опрос
14.	Реабилитация в наркологии	0,3	10	4	4	2	опрос
15.	Психотерапия наркологических заболеваний	0,5	20	8	8	4	опрос
16.	Аттестационная работа	0,3	22				
17.	Экзамен	0,1	6				
18.	ИТОГО:	8	288	72	130	58	

2.2. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Число учебных часов				
		Все-го	В том числе			Форма контроля
			Л	С	ПЗ	
1	2	3	4	5	6	8
1.	Основы социальной гигиены и организация наркологической помощи	4	4	-	-	опрос
1.1	Организация наркологической помощи в РФ	4	4	-	-	
2.	Общая психопатология	50	18	12	20	тестовый контроль
2.1	Классификация психопатологических Синдромов	5	1	4	-	
2.2	Астенический синдром	3	1	-	2	
2.3	Аффективные синдромы	4	2	-	2	
2.4	Невротические и психопатологические Синдромы	4	2	-	2	
2.5	Бредовые и галлюцинаторные синдромы	4	2	-	2	
2.6	Кататонические и гебефренные синдромы	4	2	-	2	
2.7	Синдромы помраченного сознания	8	2	4	2	
2.8	Судорожный синдром	4	2	-	2	
2.9	Амнестический синдром	4	2	-	2	
1.10	Синдромы слабоумия	10	2	4	4	
3.	Частная психопатология	32	8	16	8	тестовый контроль
3.1	Неврозы и невротические развития	8	2	4	2	
3.2	Психосоматические заболевания	8	2	4	2	
3.3	Эпилепсия	8	2	4	2	
3.4	Посттравматические стрессовые расстройства	8	2	4	2	
4.	Наркология	92	18	18	56	тестовый контроль
4.1	Понятие о психоактивных веществах. Классификация. Наркомании и токсикомании. Обследование, токсикологическое	8	2	2	4	

	исследование.					
4.2	Зависимость от опиатов	8	2	2	4	
4.3	Зависимость от седативных, снотворных и анксиолитических средств	8	2	2	4	
4.4	Зависимость от стимуляторов (фенамин и вещества, сходные по своему воздействию с фенамином)	7	1	2	4	
4.5	Зависимость от кокаина	5	1		4	
4.6	Зависимость от препаратов каннабиса (марижуана, гашиш, а и т.п.)	7	1	2	4	
4.7	Зависимость от галлюциногенов	7	1	2	4	
4.8	Зависимость от ингалянтов	5	1		4	
4.9	Зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ	7	1	2	4	
4.10	Никотиновая зависимость	5	1		4	
4.11	Алкогольная интоксикация (простое и атипичное алкогольное опьянение, диагностика, экспертиза, лечение)	5	1	-	4	
4.12	Алкогольный синдром отмены	5	1		4	
4.13	Стойкое амнестическое расстройство, вызванное алкоголем	5	1	-	4	
4.14	Металкольные психозы	10	2	4	4	
5	Основы аддиктологии	36	6	4	26	опрос
5.1	Теоретические основы аддиктологии как науки о зависимости. Понятие «аддиктивное поведение»	6	2	-	4	
5.3	Основные механизмы патогенеза аддиктивных расстройств. Аддиктология и наркология	6	2	-	4	
5.5	Аддиктивная игра	5	1	-	4	
5.6	Зависимость от Интернета	5	1	-	4	
5.7	Аддиктивные расстройства, связанные с приемом пищи	4	-	-	4	
4.8	Другие виды аддиктивных расстройств	4	-	-	4	
5.9	Лечение и реабилитация аддиктивных расстройств	6	-	4	2	
6	Лечение наркологических заболеваний	16	6	2	8	опрос

6.1	Лечение абстинентных расстройств	4	2	-	2	
6.2	Лечение неотложных состояний в наркологии	4	2	-	2	
6.3	Лечение алкоголизма и наркоманий	8	2	2	4	
7	Психотерапия наркологических заболеваний	20	8	4	8	опрос
8	Реабилитация в наркологии	10	4	2	4	опрос
9	Аттестационная работа	22				
10	Экзамен	6				
	ИТОГО:	288	72	58	130	

2.3. Тематический план лекций

№	Наименование раздела дисциплины	Название лекции	Основные вопросы (содержание) лекции	Трудоемкость в часах
	1	2	3	4
1.	Общая психопатология	Современное состояние проблемы и классификация психопатологических синдромов	История учения об общих психопатологических закономерностях. Понятие симптомов и синдромов Синдром как закономерная совокупность симптомов Классификация психопатологических синдромов Понятие позитивных и негативных расстройств	1
2.		Астенический синдром	Определение понятия. Основные проявления. Физическая и психическая истощаемость. Раздражительная слабость. Гиперестезия, аффективная лабильность.	1
3.		Аффективные синдромы	Определение понятия. Характеристика психопатологических проявлений. Понятие о триаде аффективных расстройств. Классификация аффективных синдромов. Депрессивные синдромы. Систематика маниакальных синдромов.	2
4.		Неврозоподобные синдромы	Определение понятия. Систематика неврозоподобных синдромов. Обсессивный синдром, его варианты. Деперсонализация и дереализация. Ипохондрический синдром, его виды. Истериический синдром и его варианты	2
5.		Бредовые и галлюцинаторные синдромы	Определение понятия и классификация бреда. Первичный и вторичный бред. Аффективный (голотимный) бред. Понятие конгруэнтного бреда. Понятие кататимного бреда. Понятие	2

			сверхценного бреда. Интерпретативный бред. Чувственный бред Паранойяльный синдром. Варианты паранойяльного синдрома в зависимости от фобулы. Варианты паранойяльного синдрома по течению (острый, хронический) Определение понятия, классификация галлюцинаторных синдромов. Понятие иллюзий, их виды. Понятие функциональных галлюцинаций. Понятие рефлекторных галлюцинаций. Варианты галлюцинаторного синдрома по виду расстройств восприятия (зрительные, слуховые и др.). Варианты галлюцинаторного синдрома по течению (острые, хронические). Галлюцинации истинные. Псевдогаллюцинации. Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по структуре (бредовой и галлюцинаторный). Варианты парафренного синдрома	
6.		Кататонический синдром	Определение понятия, классификация. Кататонический ступор, его варианты, особенности проявления. Стадии развития ступора. Кататоническое возбуждение, варианты, особенности проявления. Варианты кататонического синдрома по признаку состояния сознания. Онейроидная кататония. Люцидная кататония	2
7.		Синдромы нарушения сознания	Определение понятия. Основные признаки синдромов помрачения сознания по К.Ясперсу. Оглушение. Определение, психопатологическая характеристика. Обнубиляции как легкая степень оглушения. Прогностическое значение развития синдрома оглушения, возможность трансформации в сопор и кому. Делирий. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития делирия. Понятия «профессиональный» и «мусситирующий делирий». Аменция. Определение, психопатологическая характеристика. Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития онейроида, варианты. Сумеречное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика	2

8.		Судорожный синдром	Определение понятия. Основные признаки. Классификации припадков.	2
9.		Амнестические синдромы	Амнезия и ее виды. Прогрессирующая амнезия. Фиксационная амнезия. Ретро- и антероградная амнезия. Парамнезии (конфабуляции и псевдореминисценции). Корсаковский синдром. Конфабуляции в структуре Корсаковского синдрома	2
10.		Синдромы слабоумия	Систематика синдромов слабоумия. Психоорганический синдром и его разновидности, клинико-диагностическое и экспертное значение психоорганического синдрома. Дифференциальная диагностика органических деменций, эндогенного слабоумия и псевдодементных состояний в наркологии.	2
11.	Частная психопатология	Эпилепсия . Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии	Определение понятия «эпилепсия». История развития учения об эпилепсии. Современное состояние проблемы. Эпидемиология эпилепсии. Этиология и патогенез эпилепсии. Классификация эпилепсии. Психопатологические нарушения при эпилепсии. Припадки при эпилепсии. Классификации припадков. Сумеречное помрачение сознания, его виды. Изменения личности при эпилепсии	2
12.		Неврозы и невротические развития	Определение понятия, история учения о невротических расстройствах Взгляды отечественных психиатров на проблему невротических расстройств, понятие конфликтогении. Эпидемиология неврозов, особенности этиологии и патогенеза. Соотношение неврозов, личностных расстройств и акцентуаций. Классификация неврозов	2
13.		Посттравматическое стрессовое расстройство	История вопроса. Диагностика и положение посттравматического стрессового расстройства в классификации психических болезней. Распространенность ПТСР. Клинические проявления ПТСР. Течение ПТСР и его прогноз. Лечение ПТСР, организация помощи.	2
14.		Психосоматические расстройства	Определение понятия психосоматических расстройств. История психосоматики. Классификация психосоматических нарушений. Психосоматозы. Соматоформные расстройства. Реак-	2

			ции личности на болезнь. Соматогенные психические расстройства.	
15.	Наркология	Общая наркология	Понятие о психоактивных веществах. Классификация. Наркомании и токсикомании. Обследование, токсикологическое исследование.	2
16.		Зависимость от опиатов	Опиатные наркотики (омнопон, морфин, героин, кодеин, метадон, маковая соломка и др.). Особенности влияния на ЦНС. Характеристика эйфории, анальгетическое действие, снотворный эффект, влияние на дыхание. Влияние на гладкую мускулатуру. Эндогенные опиоиды (эндорфины, энкефалиты): синтез, распад. Опиатные рецепторы: типы, локализация, функция. Агонисты и антагонисты. Острое отравление: клиническая картина, меры помощи, налоксон. Соматические признаки хронической интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения опиатной зависимости. Каннабиоиды (марижуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС. Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	2
17.		Зависимость от седативных, снотворных и анксиолитических средств	Транквилизаторы (диазепам, хлордиазепоксид, феназепам, нитразепам, триазолам). Понятие о бензодиазепинах. Анксиолитическое, седативное, противосудорожное, мышечно-расслабляющее действие. Бензодиазепиновые рецепторы. Агонисты и антагонисты. Влияние на ГАМК-ергические процессы. Показания к применению. Особенности формирования зависимости. Перекрестная зависимость. Принципы детоксикации. Флюмазепил. Противосудорожные средства (карбамазепин, циклодол). Основные эффекты. Показания к применению. Возможность формирования политоксикомании. Снотворные средства (барбитал, этаминал натрия, ноксирон, барбитал, фенobarбитал, хлоралгидрат). Возможный механизм действия. Основные эффекты. Показания к применению. Влияние на структуру сна. Условия формирования зависимо-	2

			сти. Острое отравление и меры помощи. Целесообразность применения аналептиков.	
18.		Зависимость от стимуляторов (фенамин и вещества, сходные по своему воздействию с фенамином)	Психостимуляторы (эфедрин, фенамин, амфетамин, метамфетамин, первитин, экстази и др.). Химическая структура. Понятие о фенилалкиламинах. Источники получения. Характеристика психостимулирующего действия, особенности эйфории. Анорексигенный эффект. Понятие о допингах. Действие на сердечно-сосудистую систему. Влияние на обмен биогенных аминов. Типы дофаминовых и норадреналиновых рецепторов. Показания к применению. Острое отравление и меры помощи. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости.	1
19.		Зависимость от кокаина	Признаки наркомании: психическая и физическая зависимость от наркотика, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление кокаина: признаки острой и хронической интоксикации кокаином, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости.	1
20.		Зависимость от препаратов каннабиса (марихуана, гашиш, а и т.п.)	Каннабиоиды (марихуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС. Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	1
21.		Зависимость от галлюциногенов	Психодислептики (галлюциногены, психотомиметики, психоделики). Основные эффекты, вызываемые диэтиламином лизергиновой кислоты (ДЛК), мескалином, псилоцибином, катиноном, фенциклидином. Острое отравление и меры помощи.	1
22.		Зависимость от ингалянтов	Галогенизированные углеводороды алифатического ряда (фреоны, тктрахлорэтилен). Влияние на ЦНС. Особенности фармакокинетики. Кардио- и гепатотропность. Применение в промышленности и в быту. Понятие о предельно допустимых концентрациях	1

			(ПДК). Острое отравление и меры помощи. Особенности злоупотребления. Ароматические углеводороды (бензол, толуол, ксилолы, стирол и др.). Влияние на ЦНС. Нефро – и гематотоксичность. Применение в промышленности и в быту. Острое отравление и меры помощи. Особенности злоупотребления. Другие средства, вызывающие токсикоманию. Дезодоранты, эфирные масла, клеи. Особенности употребления и влияния на ЦНС.	
23.		Зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ	Признаки зависимости: психическая зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление кофеина и кофеиносодержащих веществ: признаки хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости	1
24.		Никотиновая зависимость	Признаки зависимости: психическая зависимость от никотина, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление никотина: признаки хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости	1
25.		Алкогольная интоксикация	Алкогольная интоксикация (простое и атипичное алкогольное опьянение, диагностика, экспертиза, лечение)	1
26.		Алкогольный синдром отмены	Диагностические критерии. Прогномические постинтоксикационные расстройства, соматические, неврологические, вегетативные компоненты синдрома. Расстройства аффективной сферы, поведения, сна, бредовые симптомы, нарушения сознания. Особенности патологического влечения к ПАВ в период лишения. Типичные, не осложненные варианты (F1x.30). Особенности абстинентного синдрома на разных стадиях зависимости, связь с длительностью заболевания и формой злоупотребления. Осложненные формы синдрома лишения, (с судорожными припадками)	1

27.		Стойкое амнестическое расстройство, вызванное алкоголем	Диагностические критерии. Корсаковский синдром. Сходство и отличие деградации личности при наркоманиях и токсикоманиях от алкогольной деградации и расстройств личности и поведения при других психических расстройствах. Соотношение с патологическим влечением к ПАВ как фактором мотивационной перестройки личности. Нарушения высших морально-этических функций. Интеллектуально-амнестические нарушения. Аффективные нарушения.	1
28.		Металкогольные психозы	Диагностические критерии. Возникновение во время приема алкоголя и в пределах от 2 суток до 2 недель после его обрыва. Связь с длительностью алкоголизма. Факторы, способствующие развитию психотических расстройств: личностные, конституционально-биологические, наследственные, непосредственные токсические. Алкогольные галлюцинозы: острые, подострые, хронические. Алкогольный бред ревности. Алкогольные параноиды. Другие формы алкогольных бредовых психозов (шизофреноподобные, преимущественно с аффективными расстройствами, алкогольный псевдопаралич). Корсаковский синдром. Диагностические критерии. Алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Психопатологические проявления. Неврологические нарушения.	2
29.	Основы аддиктологии	Теоретические основы аддиктологии как науки о зависимости. Понятие «аддиктивное поведение»	Современное понятие зависимости от психоактивных веществ и психоактивных действий. Распространенность аддиктивных расстройств. Представления об этиологии и механизмах патогенеза. Современное понятие зависимости от психоактивных веществ и психоактивных действий. Распространенность аддиктивных расстройств. Представления об этиологии и механизмах патогенеза.	2
30.		Основные механизмы патогенеза аддиктивных расстройств. Аддиктология и наркология	Современное понятие зависимости от психоактивных веществ и психоактивных действий. Распространенность аддиктивных расстройств. Представления об этиологии и механизмах патогенеза. Общая симптоматология и	2

			синдромология аддитивных расстройств. Аддитивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	
31.		Аддитивная игра Зависимость от Интернета	Симптоматология и синдромология аддитивных расстройств. Аддитивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы. Общая симптоматология и синдромология аддитивных расстройств. Аддитивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	2
32.	Лечение наркологических заболеваний	Лечение абстинентных расстройств	Купирование абстинентного синдрома, дезинтоксикация, условно-рефлекторная терапия, сенсibilизирующие средства. Роль психотерапии в преодолении психической зависимости от алкоголя, добровольность и анонимность как важные условия успешности терапии. Профилактика алкоголизма. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения. Методы реабилитации при алкоголизме, клубы анонимных алкоголиков. Функции наркологических диспансеров.	2
33.		Лечение неотложных состояний в наркологии	Интенсивная и реанимационная терапия тяжелой степени алкогольного опьянения и алкогольной комы, ААС, тяжелых форм делирия. Методы вытрезвления.	2
34.		Лечение алкоголизма и наркоманий	Основные принципы лечения. Этапы лечебного процесса. Стационарное и амбулаторное лечение, их соотношение и место в общей системе лечения. Методы лечения. Медикаментозные (дезинтоксикационная терапия, противоалкогольное лечение, сенсibilизирующая терапия, психофармакотерапия) методы лечения. Немедикамен-	2

			тозные методы лечения: психотерапия, ее виды и формы, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия.	
35.	Психотерапия наркологических заболеваний		Психотерапия: история вопроса. Теоретические основы психотерапии. Концепции сознания “Я”, неосознаваемого, психологической защиты, фрустрации, другие. Классификация психотерапевтических методов. Индивидуальные и групповые, рациональные и суггестивные, директивные и недирективные методы. Индивидуальная рациональная психотерапия. Объект воздействия, задачи, технические приемы, возможные результаты.	6
36.	Реабилитация в наркологии		Основные направления профилактической работы, задачи профилактической деятельности. Факторы риска и защиты. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная), определение, основные цели. Подходы, используемые в профилактической работе, теоретические предпосылки и практическая значимость. Технологии профилактики, виды, значение. Этика и деонтология в наркологической практике.	4
	<i>ИТОГО:</i>			72

2.4. Тематический план практических занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах
	1	2	3	4
1.	Общая психопатология	Астенический синдром	Основные проявления. Физическая и психическая истощаемость. Раздражительная слабость. Гиперестезия, аффективная лабильность. Расстройства мышления (астенический ментизм). Соматовегетативные расстройства. Разбор больных	2
2.		Аффективные синдромы	Классификация аффективных синдромов Депрессивные синдромы Простые по структуре де-	2

			прессивные синдромы. Депрессия с идеями самообвинения. Депрессия с идеями самоуничтожения. Меланхолическая депрессия. Анестетическая депрессия. Тревожная депрессия. Ажитированная депрессия. Сложные по структуре депрессивные синдромы. Систематика маниакальных синдромов. Простые по структуре маниакальные синдромы. Мания с идеями переоценки. Мания с идеями величия. Веселая мания. Гневливая мания. Сложные по структуре маниакальные синдромы. Разбор больных.	
3.		Неврозоподобные синдромы	Систематика неврозоподобных синдромов. Обсессивный синдром, его варианты. Навязчивые страхи (фобии), их виды. Ритуалы. Деперсонализация и дереализация. Ипохондрический синдром, его виды. Истерический синдром и его варианты. Разбор больных.	2
4.		Бредовые и галлюцинаторные синдромы	Первичный и вторичный бред. Аффективный (голотимный) бред. Понятие сверхценного бреда. Интерпретативный бред. Паранойяльный синдром. Варианты паранойяльного синдрома в зависимости от фабулы. Варианты паранойяльного синдрома по течению (острый, хронический). Классификация галлюцинаторных синдромов. Понятие иллюзий, их виды. Понятие функциональных галлюцинаций. Понятие рефлекторных галлюцинаций. Варианты галлюцинаторного синдрома по виду расстройств восприятия (зрительные, слуховые и др.). Варианты галлюцинаторного синдрома по течению (острые, хронические). Галлюцинации истинные. Псевдогаллюцинации. Варианты галлюцинаторно-параноидного синдрома по структуре (бредовой и галлюцинаторный). Варианты параноидного синдрома. Разбор	2

			больных	
5.		Кататонический синдром	Определение понятия, классификация. Кататонический ступор, его варианты, особенности проявления. Стадии развития ступора. Кататоническое возбуждение, варианты, особенности проявления. Варианты кататонического синдрома по признаку состояния сознания. Онейроидная кататония. Люцидная кататония. Разбор больных	2
6.		Синдромы нарушения сознания	Определение понятия. Основные признаки синдромов помрачения сознания по К.Ясперсу. Оглушение. Определение, психопатологическая характеристика. Обнубиляции как легкая степень оглушения. Прогностическое значение развития синдрома оглушения, возможность трансформации в сопор и кому. Делирий. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития делирия. Понятия «профессиональный» и «мусситирующий делирий». Аменция. Определение, психопатологическая характеристика. Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития онейроида, варианты. Сумеречное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика. Разбор больных.	2
7.		Судорожный синдром	Определение понятия. Основные признаки. Классификации припадков.	2
8.		Амнестические синдромы	Амнезия и ее виды. Прогрессирующая амнезия. Фиксационная амнезия. Ретро- и антероградная амнезия. Парамнезии (конфабуляции и псевдореминисценции). Корсаковский синдром. Конфабуляции в структуре Корсаковского синдрома	2
9.		Синдромы слабоумия	Систематика синдромов слабоумия. Психоорганический синдром и его разновидности, клинко-диагностическое и эксперт-	2

			ное значение психоорганического синдрома. Дифференциальная диагностика органических деменций, эндогенного слабоумия и псевдодементных состояний в наркологии.	
10.	Частная психопатология	Эпилепсия . Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии	Определение понятия «эпилепсия». История развития учения об эпилепсии. Современное состояние проблемы. Эпидемиология эпилепсии. Этиология и патогенез эпилепсии. Классификация эпилепсии. Психопатологические нарушения при эпилепсии. Припадки при эпилепсии. Классификации припадков. Сумеречное помрачение сознания, его виды. Изменения личности при эпилепсии	4
11.		Неврозы и невротические развития	Определение понятия, история учения о невротических расстройствах Взгляды отечественных психиатров на проблему невротических расстройств, понятие конфликтогении. Эпидемиология неврозов, особенности этиологии и патогенеза. Соотношение неврозов, личностных расстройств и акцентуаций. Классификация неврозов	4
12.		Посттравматическое стрессовое расстройство	История вопроса. Диагностика и положение посттравматического стрессового расстройства в классификации психических болезней. Распространенность ПТСР. Клинические проявления ПТСР. Течение ПТСР и его прогноз. Лечение ПТСР, организация помощи.	4
13.		Психосоматические расстройства	Определение понятия психосоматические расстройства. История психосоматики. Классификация психосоматических нарушений. Психосоматозы. Соматоформные расстройства. Реакции личности на болезнь. Соматогенные психические расстройства.	4
14.	Наркология	Общая наркология	Понятие о психоактивных веществах. Классификация . Наркомании и токсикомании. Обследование, токсикологическое исследование.	4

15.		Зависимость от опиатов	Опиатные наркотики (омнопон, морфин, героин, кодеин, метадон, маковая соломка и др.). Особенности влияния на ЦНС. Характеристика эйфории, анальгетическое действие, снотворный эффект, влияние на дыхание. Влияние на гладкую мускулатуру. Эндогенные опиоиды (эндорфины, энкефалиты): синтез, распад. Опиатные рецепторы: типы, локализация, функция. Агонисты и антагонисты. Острое отравление: клиническая картина, меры помощи, налоксон. Соматические признаки хронической интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения опиатной зависимости. Каннабиоиды (марижуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС. Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	4
16.		Зависимость от седативных, снотворных и анксиолитических средств	Транквилизаторы (диазепам, хлордиазепоксид, феназепам, нитразепам, триазолам). Понятие о бензодиазепинах. Анксиолитическое, седативное, противосудорожное, мышечно-расслабляющее действие. Бензодиазепиновые рецепторы. Агонисты и антагонисты. Влияние на ГАМК-ергические процессы. Показания к применению. Особенности формирования зависимости. Перекрестная зависимость. Принципы детоксикации. Флюмазепил. Противосудорожные средства (карбамазепин, циклодол). Основные эффекты. Показания к применению. Возможность формирования политоксикомании. Снотворные средства (барбитал, этаминал натрия, ноксирон, барбитал, фенобарбитал, хлоралгидрат). Возможный механизм действия. Основные	4

			эффекты. Показания к применению. Влияние на структуру сна. Условия формирования зависимости. Острое отравление и меры помощи. Целесообразность применения аналептиков.	
17.		Зависимость от стимуляторов (фенамин и вещества, сходные по своему воздействию с фенамином)	Психостимуляторы (эфедрин, фенамин, амфетамин, метамфетамин, первитин, экстази и др.). Химическая структура. Понятие о фенилалкиламинах. Источники получения. Характеристика психостимулирующего действия, особенности эйфории. Анорексигенный эффект. Понятие о допингах. Действие на сердечно-сосудистую систему. Влияние на обмен биогенных аминов. Типы дофаминовых и норадреналиновых рецепторов. Показания к применению. Острое отравление и меры помощи. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости.	4
18.		Зависимость от кокаина	Признаки наркомании: психическая и физическая зависимость от наркотика, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление кокаина: признаки острой и хронической интоксикации кокаином, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости.	4
19.		Зависимость от препаратов каннабиса (марижуана, гашиш, а и т.п.)	Каннабиоиды (марижуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС. Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	4
20.		Зависимость от галлюциногенов	Психодислептики (галлюциногены, психотомиметики, психоделики). Основные эффекты, вызываемые диэтиламиноллизергиновой кислотой (ДЛК), мескалином, псилоцибином, катиноном,	4

			фенциклидином. Острое отравление и меры помощи.	
21.		Зависимость от ингалянтов	Галогенизированные углеводороды алифатического ряда (фреоны, тетрахлорэтилен). Влияние на ЦНС. Особенности фармакокинетики. Кардио- и гепатотропность. Применение в промышленности и в быту. Понятие о предельно допустимых концентрациях (ПДК). Острое отравление и меры помощи. Особенности злоупотребления. Ароматические углеводороды (бензол, толуол, ксилолы, стирол и др.). Влияние на ЦНС. Нефро – и гематотоксичность. Применение в промышленности и в быту. Острое отравление и меры помощи. Особенности злоупотребления. Другие средства, вызывающие токсикоманию. Дезодоранты, эфирные масла, клеи. Особенности употребления и влияния на ЦНС.	4
22.		Зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ	Признаки зависимости: психическая зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление кофеина и кофеиносодержащих веществ: признаки хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости	4
23.		Никотиновая зависимость	Признаки зависимости: психическая зависимость от никотина, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление никотина: признаки хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости	4
24.		Алкогольная интоксикация	Алкогольная интоксикация (простое и атипичное алкогольное	4

			опьянение, диагностика, экспертиза, лечение)	
25.		Алкогольный синдром отмены	Диагностические критерии. Продромальные постинтоксикационные расстройства, соматические, неврологические, вегетативные компоненты синдрома. Расстройства аффективной сферы, поведения, сна, бредовые симптомы, нарушения сознания. Особенности патологического влечения к ПАВ в период лишения. Типичные, не осложненные варианты (F1x.30). Особенности абстинентного синдрома на разных стадиях зависимости, связь с длительностью заболевания и формой злоупотребления. Осложненные формы синдрома лишения, (с судорожными припадками)	4
26.		Стойкое амнестическое расстройство, вызванное алкоголем	Диагностические критерии. Корсаковский синдром. Сходство и отличие деградации личности при наркоманиях и токсикоманиях от алкогольной деградации и расстройств личности и поведения при других психических расстройствах. Соотношение с патологическим влечением к ПАВ как фактором мотивационной перестройки личности. Нарушения высших морально-этических функций. Интеллектуально-амнестические нарушения. Аффективные нарушения.	4
27.		Металкогольные психозы	Диагностические критерии. Возникновение во время приема алкоголя и в пределах от 2 суток до 2 недель после его обрыва. Связь с длительностью алкоголизма. Факторы, способствующие развитию психотических расстройств: личностные, конституционально-биологические, наследственные, непосредственные токсические. Алкогольные галлюцинозы: острые, подострые, хронические. Алкогольный бред ревности. Алкогольные параноиды. Другие формы алко-	4

			гольных бредовых психозов (шизофреноподобные, преимущественно с аффективными расстройствами, алкогольный псевдопаралич). Корсаковский синдром. Диагностические критерии. Алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Психопатологические проявления. Неврологические нарушения.	
28.	Основы аддиктологии	Теоретические основы аддиктологии как науки о зависимости	Современное понятие зависимости от психоактивных веществ и психоактивных действий. Распространенность аддиктивных расстройств. Представления об этиологии и механизмах патогенеза	4
29.		Основные механизмы патогенеза аддиктивных расстройств	Современное понятие зависимости от психоактивных веществ и психоактивных действий. Распространенность аддиктивных расстройств. Представления об этиологии и механизмах патогенеза	2
30.		Аддиктология и наркология	Общая симптоматология и синдромология аддиктивных расстройств. Аддиктивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	2
31.		Аддиктивная игра	Симптоматология и синдромология аддиктивных расстройств. Аддиктивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	2
32.		Зависимость от Интернета	Общая симптоматология и синдромология аддиктивных расстройств. Аддиктивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	4

33.		Аддитивные расстройства, связанные с приемом пищи	Общая симптоматология и синдромология аддитивных расстройств. Аддитивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	4
34.		Другие виды аддитивных расстройств	Общая симптоматология и синдромология аддитивных расстройств. Аддитивный эксцесс. Патологическое влечение к объекту аддикции. Утрата контроля. Синдром отмены и синдром последствий, изменения личности у аддикта. Созависимость и её типы.	4
35.		Лечение и реабилитация аддитивных расстройств	Место и роль врача, медицинского психолога, специалиста социального профиля в лечении аддитивных расстройств. Формирование мотивации на достижение позитивных социальных целей жжение. Купирование синдрома отмены. Профилактика рецидива, оценка эффективности лечения.	2
36.	Лечение наркологических заболеваний	Лечение абстинентных расстройств	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. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения. Методы реабилитации при алкоголизме, клубы анонимных алкоголиков. Функции наркологических диспансеров.	2
37.		Лечение неотложных состояний в наркологии	Интенсивная и реанимационная терапия тяжелой степени алкогольного опьянения и алкогольной комы, ААС, тяжелых форм	4

			делирия. Методы вытрезвления.	
38.		Лечение алкоголизма и наркоманий	Основные принципы лечения. Этапы лечебного процесса. Стационарное и амбулаторное лечение, их соотношение и место в общей системе лечения. Методы лечения. Медикаментозные (дезинтоксикационная терапия, противоалкогольное лечение, сенсibiliзирующая терапия, психофармакотерапия) методы лечения. Немедикаментозные методы лечения: психотерапия, ее виды и формы, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия.	4
39.	Психотерапия наркологических заболеваний	Психотерапия: история вопроса. Теоретические основы психотерапии.	Психотерапия: история вопроса. Теоретические основы психотерапии. Концепции сознания “Я”, неосознаваемого, психологической защиты, фрустрации, другие. Классификация психотерапевтических методов.	4
40.		Индивидуальные и групповые методы психотерапии в наркологии	Индивидуальные и групповые, рациональные и суггестивные, директивные и недирективные методы. Индивидуальная рациональная психотерапия. Объект воздействия, задачи, технические приемы, возможные результаты.	4
41.	Реабилитация в наркологии	Практические аспекты реабилитации	Основные направления профилактической работы, задачи профилактической деятельности. Факторы риска и защиты. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная), определение, основные цели. Подходы, используемые в профилактической работе, теоретические предпосылки и практическая значимость. Технологии профилактики, виды, значение. Этика и деонтология в наркологической практике.	4
	<i>ИТОГО:</i>			130

2.5. Тематический план семинарских занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Название семинарского занятия	Основные вопросы (содержание) семинарского занятия	Трудоемкость в часах
	1	2	3	4
1	Общая психопатология	Классификация психопатологических синдромов	История учения об общих психопатологических закономерностях. Понятие симптомов и синдромов Синдром как закономерная совокупность симптомов Классификация психопатологических синдромов Понятие позитивных и негативных расстройств	4
2		Синдромы нарушения сознания	Определение понятия. Основные признаки синдромов помрачения сознания по К.Ясперсу. Оглушение. Определение, психопатологическая характеристика. Обнубиляции как легкая степень оглушения. Прогностическое значение развития синдрома оглушения, возможность трансформации в сопор и кому. Делирий. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития делирия. Понятия «профессиональный» и «мусситирующий делирий». Аменция. Определение, психопатологическая характеристика. Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика. Стадии развития онейроида, варианты. Сумеречное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика	4
3		Синдромы слабоумия	Систематика синдромов слабоумия. Психоорганический синдром и его разновидности, клинко-диагностическое и экспертное значение психоорганического синдрома. Дифференциальная диагностика органических деменций, эндогенного слабоумия и псевдодементных состояний в наркологии.	2
4	Частная психопатология	Эпилепсия . Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии	Определение понятия «эпилепсия». История развития учения об эпилепсии. Современное состояние проблемы. Эпидемиология эпилепсии. Этиология и патогенез эпилепсии. Классификация эпилепсии. Психопатологи-	4

			ческие нарушения при эпилепсии. Припадки при эпилепсии. Классификации припадков. Сумеречное помрачение сознания, его виды. Изменения личности при эпилепсии	
5		Неврозы и невротические развития	Определение понятия, история учения о невротических расстройствах Взгляды отечественных психиатров на проблему невротических расстройств, понятие конфликтогенности. Эпидемиология неврозов, особенности этиологии и патогенеза. Соотношение неврозов, личностных расстройств и акцентуаций. Классификация неврозов	4
6		Посттравматическое стрессовое расстройство	История вопроса. Диагностика и положение посттравматического стрессового расстройства в классификации психических болезней. Распространенность ПТСР. Клинические проявления ПТСР. Течение ПТСР и его прогноз. Лечение ПТСР, организация помощи.	4
7		Психосоматические расстройства	Определение понятия психосоматических расстройства. История психосоматики. Классификация психосоматических нарушений. Психосоматозы. Соматоформные расстройства. Реакции личности на болезнь. Соматогенные психические расстройства.	4
8	Наркология	Общая наркология	Понятие о психоактивных веществах. Классификация . Наркомании и токсикомании. Обследование, токсикологическое исследование.	2
9		Зависимость от опиатов	Опиатные наркотики (омнопон, морфин, героин, кодеин, метадон, маковая соломка и др.). Особенности влияния на ЦНС. Характеристика эйфории, анальгетическое действие, снотворный эффект, влияние на дыхание. Влияние на гладкую мускулатуру. Эндогенные опиоиды (эндорфины, энкефалиты): синтез, распад. Опиатные рецепторы: типы, локализация, функция. Агонисты и антагонисты. Острое отравление: клиническая картина, меры помощи, налоксон. Соматические признаки хронической интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения опиатной зависимости. Каннабиоиды (марихуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источ-	2

			ник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС. Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	
10		Зависимость от седативных, снотворных и анксиолитических средств	Транквилизаторы (диазепам, хлордиазепоксид, феназепам, нитразепам, триазолам). Понятие о бензодиазепинах. Анксиолитическое, седативное, противосудорожное, мышечно-расслабляющее действие. Бензодиазепиновые рецепторы. Агонисты и антагонисты. Влияние на ГАМК-ергические процессы. Показания к применению. Особенности формирования зависимости. Перекрестная зависимость. Принципы детоксикации. Флюмазепил. Противосудорожные средства (карбамазепин, циклодол). Основные эффекты. Показания к применению. Возможность формирования политоксикомании. Снотворные средства (барбитал, этаминал натрия, ноксирон, барбитал, фенобарбитал, хлоралгидрат). Возможный механизм действия. Основные эффекты. Показания к применению. Влияние на структуру сна. Условия формирования зависимости. Острое отравление и меры помощи. Целесообразность применения аналептиков.	2
11		Зависимость от стимуляторов (фенамин и вещества, сходные по своему воздействию с фенамином)	Психостимуляторы (эфедрин, фенамин, амфетамин, метамфетамин, первитин, экстази и др.). Химическая структура. Понятие о фенилалкиламинах. Источники получения. Характеристика психостимулирующего действия, особенности эйфории. Анорексигенный эффект. Понятие о допингах. Действие на сердечно-сосудистую систему. Влияние на обмен биогенных аминов. Типы дофаминовых и норадреналиновых рецепторов. Показания к применению. Острое отравление и меры помощи. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости.	2
12		Зависимость от препаратов каннабиса (марихуана, гашиш, а и т.п.)	Каннабиоиды (марихуана, гашиш, смола каннабиса, гашишное масло). Источник получения. Способы применения. Особенности влияния на ЦНС.	2

			Влияние на сердечно-сосудистую систему. Признаки хронической интоксикации.	
13		Зависимость от галлюциногенов	Психодислептики (галлюциногены, психотомиметики, психоделики). Основные эффекты, вызываемые диэтиламином лизергиновой кислоты (ДЛК), мескалином, псилоцибином, катиноном, фенциклидином. Острое отравление и меры помощи.	2
14		Зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ	Признаки зависимости: психическая зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ, повышение и изменение толерантности, изменения личности. Употребление кофеина и кофеиносодержащих веществ: признаки хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Соматические признаки интоксикации и абстинентного синдрома. Принципы лечения зависимости	2
15		Металкобольные психозы	Диагностические критерии. Возникновение во время приема алкоголя и в пределах от 2 суток до 2 недель после его обрыва. Связь с длительностью алкоголизма. Факторы, способствующие развитию психотических расстройств: личностные, конституционально-биологические, наследственные, непосредственные токсические. Алкогольные галлюцинозы: острые, подострые, хронические. Алкогольный бред ревности. Алкогольные параноиды. Другие формы алкогольных бредовых психозов (шизофреноподобные, преимущественно с аффективными расстройствами, алкогольный псевдопаралич). Корсаковский синдром. Диагностические критерии. Алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Психопатологические проявления. Неврологические нарушения.	4
16	Основы аддиктологии	Лечение и реабилитация аддиктивных расстройств	Основные принципы лечения. Этапы лечебного процесса. Стационарное и амбулаторное лечение, их соотношение и место в общей системе лечения. Методы лечения. Медикаментозные (дезинтоксикационная терапия, противоалкогольное лечение, сенсibilизирующая терапия, психофармакотерапия) методы лечения. Немедикамен-	4

			тозные методы лечения: психотерапия, ее виды и формы, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия.	
17	Лечение наркологических заболеваний	Лечение алкоголизма и наркоманий	Основные принципы лечения. Этапы лечебного процесса. Стационарное и амбулаторное лечение, их соотношение и место в общей системе лечения. Методы лечения. Медикаментозные (дезинтоксикационная терапия, противоалкогольное лечение, сенсibilизирующая терапия, психофармакотерапия) методы лечения. Немедикаментозные методы лечения: психотерапия, ее виды и формы, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия.	2
18	Реабилитация в наркологии		Основные направления профилактической работы, задачи профилактической деятельности. Факторы риска и защиты. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная), определение, основные цели. Подходы, используемые в профилактической работе, теоретические предпосылки и практическая значимость. Технологии профилактики, виды, значение. Этика и деонтология в наркологической практике.	4
19	Психотерапия наркологических заболеваний		Психотерапия: история вопроса. Теоретические основы психотерапии. Концепции сознания “Я”, неосознаваемого, психологической защиты, фрустрации, другие. Классификация психотерапевтических методов. Индивидуальные и групповые, рациональные и суггестивные, директивные и недирективные методы. Индивидуальная рациональная психотерапия. Объект воздействия, задачи, технические приемы, возможные результаты.	4
	<i>ИТОГО:</i>			58

2.6. Требования к самостоятельной работе слушателей

Целью самостоятельной работы является расширение и проверка знаний по изучаемому курсу. Наряду с учебными целями овладения дисциплиной, она предназначена и для формирования навыков самостоятельной работы вообще, в учебной, научной, профессиональной деятельности, способности принимать на себя ответственность, самостоятельно решить проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации, формирование клинического мышления и освоении каждым курсантом практических

навыков и умений, необходимых им для самостоятельной профессиональной деятельности.

Основные задачи самостоятельной работы курсантов:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности курсантов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;

При организации самостоятельной работы курсантов необходимо обеспечить полную информативность курсантов о ее целях и задачах, сроках выполнения, формах контроля.

Контроль результатов самостоятельной работы может проходить в письменной, устной или смешанной форме, с представлением курсовой работы курсанта. В качестве форм и методов контроля внеаудиторной самостоятельной работы могут быть использованы семинарские занятия, тестирование, защита курсовых работ и др.

Критериями оценки результатов самостоятельной работы курсантов являются:

- уровень освоения курсантом учебного материала;
- умения курсанта использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- сформированность общеучебных умений;
- обоснованность и четкость изложения ответа;
- оформление материала в соответствии с требованиями.

2.6.1. Примерные темы аттестационных курсовых работ

1. История отечественной наркологии
2. Принципы организации наркологической помощи в зарубежных странах (по выбору)
3. Современные международные классификации психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ
4. Неотложные состояния в наркологии
5. Суицидальный риск при психических и поведенческих расстройствах, обусловленных употреблением ПАВ
6. Эпидемиология психических расстройств психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ
7. Нейрофизиологические аспекты психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ
8. Динамика расстройств личности при психических и поведенческих расстройствах, обусловленных употреблением ПАВ
9. Современный патоморфоз острых металкогольных психозов
10. Раннее выявление злоупотребления психоактивными веществами

11. Гендерные особенности алкоголизма.
12. Детский алкоголизм.
13. Острая алкогольная интоксикация.
14. Противорецидивное лечение алкоголизма.
15. Подростковый алкоголизм как медико-социальная проблема
16. Соматические и неврологические осложнения алкоголизма
17. Алкоголизм как психосоматическое расстройство
18. Современные принципы и практика терапии наркоманий.
19. Психофармакотерапия алкоголизма.
20. Современные реабилитационные подходы к терапии наркоманий.

2.6.2 Правила оформления аттестационных работ

1. Составляющие курсовой работы

Курсовая работа состоит из титульного листа, оглавления, введения, основной части, разбиваемой на главы, выводов, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Титульный лист оформляется по определенному образцу и содержит информацию об учебном заведении, в котором выполнена работа, название работы, фамилию курсанта и научного руководителя, год написания курсовой работы.

Оглавление представляет собой отдельную страницу, на которой отражены составные части работы и показаны начальные страницы каждой части.

Введение, каждая новая глава и заключение всегда начинаются с новой страницы.

Во введении дается краткое обоснование обращения к выбранной теме, раскрывается актуальность, новизна, теоретическая и практическая значимость курсовой работы. Объем введения – 2-3 страницы текста.

Первая глава работы представляет собой обзор литературы по выбранной теме. В некоторых случаях теоретическая часть работы разбивается на две главы. Решение о количестве глав в теоретической части принимается в соответствии с целью исследования. Обзор литературы подразумевает не реферирование, а углубленный анализ и систематизацию имеющихся подходов исследования. Автор должен продемонстрировать свое понимание развития проблемы. Завершать литературный обзор рекомендуется четко сформулированным резюме, содержащим краткие выводы. Следует обратить особое внимание на цитирование. Рекомендуется использовать способ ссылки через указания в скобках номера источника в списке литературы и стр. Возможны два способа цитирования:

- прямое цитирование, в этом случае в кавычках дословно повторяется текст из соответствующего источника (в ссылке на источник в этом случае через точку с запятой требуется точно указать страницу, на которой начинается данная цитата)
- косвенное цитирование, когда одна или несколько мыслей, возможно из разных мест цитируемого источника излагаются автором диплома своими словами, но более или менее близко к оригинальному тексту и со ссылками на первоисточники.

В соответствии с этикой научного изложения, необходимо строго следить за правильностью цитирования и соответствия ссылок на источники, по возможности разделять упоминаемые в работе результаты (идеи, гипотезы и т.п.) разных авторов и, соответствен-

но, отдельно ссылаться на них. Способ, форма изложения материала должна облегчить понимание читателем того, какие из результатов (идей, гипотез и т.д.), упоминаемых в работе, принадлежат автору диплома, а какие являются продуктом чужого творчества или уже являются общепринятыми.

После обзора литературы следует отдельная глава, в которой дано описание проведенного исследования. Теоретическая и эмпирическая части работы (имеющие каждая свое название) должны быть примерно равными по объему. Если обзор литературы составляет 15 страниц, то описание проведенного исследования должно быть 15-17 страниц. Допустимо преобладание эмпирической части над теоретической на 5-7 страниц. Крайне нежелателен большой объем теоретической части. Общий объем курсовой работы – 25-30 страниц.

Параметры страницы: Текст следует печатать через 1,5 межстрочного интервала с использованием шрифта Times New Roman кегль 12, соблюдая следующие размеры полей: левое - не менее 30 мм, правое - не менее 10 мм, верхнее - не менее 20 мм, нижнее - не менее 20 мм. Абзацы в тексте следует начинать с отступа, равного 12 мм. Допускается представлять таблицы и иллюстрации.

Эмпирическая часть работы начинается с программы и описания хода исследования и характеристики методов исследования. Также необходимо дать описание выборки. Затем анализируются полученные результаты и дается их интерпретация.

Обсуждение результатов представляет собой сравнение полученных в исследовании результатов с данными других авторов, описанными в научной литературе.

Основные результаты фиксируются в форме **Выводов и Заключения**. Они формулируются на основании всей проделанной работы и интерпретации полученных результатов. Желательно представлять выводы в виде пронумерованного списка.

Приложения содержат иллюстративный материал (таблицы, графики и т.п.), иллюстрирующий содержание основного текста. В приложения выносятся кодировочные таблицы, таблицы контент-анализа, занимающие несколько страниц, а также объемные иллюстративные таблицы (если они занимают более половины страницы). Таблицы, занимающие менее половины страницы, могут помещаться в основном тексте работы.

2. Программа исследования

Программа исследования представляет собой изложение концепции исследования и включает следующие элементы: объект, предмет, цель, задачи, гипотезы. В тексте работы они выделяются жирным шрифтом.

Объект – отвечает на вопрос что? Человек не может быть объектом исследования. Объект- та часть психологической реальности, на которую направлено внимание исследователя.

Предмет– отвечает на вопрос что? Это частность психологической реальности, на которую направлено внимание исследователя.

Цель – конечный результат исследования, то, ради чего оно проводится.

Задачи исследования – промежуточные этапы, достижение которых необходимо для реализации поставленных целей.

Гипотеза исследования – выдвинутое научное предположение, которое либо подтверждается, либо опровергается в ходе исследования. Гипотеза формулируется так, чтобы ее можно было развернуть в виде утверждения «если ..., то....». Например, гипотеза «девушки 18-23 лет более толерантны к людям, совершившим попытку суицида, чем юноши 18-23 лет» означает, что ЕСЛИ мы рассмотрим отношение девушек к людям, совершившим попытку суицида, ТО оно будет характеризоваться большей терпимостью, чем отношение юношей.

3. Библиография

Рекомендуемое количество библиографических источников для курсовой работы – 30 (оно может изменяться в большую сторону). Недопустимо использовать только учебные пособия, библиография должна состоять в основном из монографий и научных статей

из сборников и периодических изданий по психологии. Наличие популярной литературы резко снижает ценность работы. Обращается внимание на год издания библиографических ссылок. Рекомендуется преимущественно использовать публикации последних лет. Допустимы ссылки на интернет-источники. В этом случае следует указать фамилию автора, название работы, год издания, адрес сайта. Нежелательно давать больше 3-4 ссылок на интернет-источники.

РАЗДЕЛ 3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3.1. Рекомендуемая литература

1) основная литература

1. Альтшулер В. Б. Алкоголизм [Текст] : производственно-практическое издание / В. Б. Альтшулер. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - 264 с.
2. Ваисов С. Б. Наркотическая и алкогольная зависимость [Текст] : практическое руководство по реабилитации детей и подростков / С. Б. Ваисов. - СПб. : Наука и Техника, 2008. - 268 с.
3. Классификации болезней в психиатрии и наркологии [Текст] : пособие для врачей / под ред. М. М. Милевского. - М. : Триада-Х, 2009. - 183 с.
4. Наркология: национ. руководст. /под ред. Н.Н.Иванца, И.П.Анохиной– М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008.
5. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология [Текст] : руководство для врачей / И. Н. Пятницкая. - М. : Медицина, 2008. - 638 с.
6. Пятницкая И. Н. Подростковая наркология [Текст] : руководство для врачей / И. Н. Пятницкая, Н. Г. Найденова. - М. : МИА, 2008. - 252 с.

2) дополнительная литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства [Текст] : руководство для врачей / Ю. А. Александровский. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. - 707 с.
2. Говорин Н. В.. Алкогольное бремя соматического стационара [Текст] : монография / Н. В. Говорин, А. В. Сахаров ; Федеральное агентство по здравоохранению и соц. развитию РФ, Читинская гос. мед. акад. - Томск : Изд-во "Иван Федоров", 2010. - 158 с.
3. Дронова Т. Г. Фотогемотерапия в наркологии [Текст] : монография / Т. Г. Дронова, В. И. Карандашов. - М. : Медицина, 2008. - 151 с.
4. Клиника, диагностика и лечение наркологических заболеваний [Текст] : учебное пособие, рек. Координационным науч.-метод. советом ГОУ ВПО "Башкирский гос. мед. ун-т" / Башкирский гос. мед. ун-т (Уфа) ; сост.: Е. Р. Кунафина, Ю. М. Николаев, Р. Г. Валинуров. - Уфа : Европак, 2008. - 124 с.
5. Лекции по наркологии [Текст] : курс лекций / Под ред. Н. Н. Иванца. - 3-е изд., перераб. и расшир. - М. : Медпрактика, 2001. - 344 с.
6. Лекции по наркологии [Текст] : курс лекций / Под ред. Н. Н. Иванца. - 3-е изд., перераб. и расшир. - М. : Медпрактика, 2001. - 344 с.
7. Методика выполнения измерений массовой концентрации этанола в крови, моче и слюне [Текст] : методические рекомендации / МЗ и социального развития РФ, ФГУ "Российский центр судебно-медицинской экспертизы" МЗ и соц. развития РФ, Наркологическая клиническая больница №17 департамента здравоохранения г. Москвы, ООО "Научно-исследовательский и конструкторский институт хроматографии" ; исполнители: Е. М. Соломатин, А. В. Смирнов, Т. О. Баринская. - М. : РИО ФГУ "РЦСМЭ" Минздравсоцразвития России, 2010. - 23 с.
8. Моисеев В. С. Алкоголь и болезни сердца [Текст] : руководство : научно-практическое издание / В. С. Моисеев, А. А. Шелепин. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2009. - 162 с.
9. Пятницкая И.Н. Подростковая наркология [Текст] : руководство для врачей / И. Н. Пятницкая, Н. Г. Найденова. - М. : МИА, 2008. - 252 с.

10. Раннее выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами [Текст] : учебное пособие / ГОУ ВПО БГМУ ; сост.: Н. А. Марфина, В. Л. Юлдашев, О. А. Пермякова. - Уфа : Изд-во БГМУ, 2010. - 76 с.
11. Тукаев Р.Д. Психотерапия: теории, структуры, механизмы [Текст] : монография / Р. Д. Тукаев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2007. - 385 с.
12. Шайдукова Л. К. Гендерная наркология [Текст] : монография / Л. К. Шайдукова. - Казань : Ин-т истории АН РТ, 2007. - 286 с.

3) законодательные и нормативно-правовые документы (www.garant.ru):

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;
- Типовое положение об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов (Постановление правительства РФ от 26.06.1995г. № 610) (в ред. от 31.03.2003г.).
- Требования к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ (Приказ Минобразования РФ от 18.06.1997г. № 1221).
- Положение о порядке и условиях профессиональной переподготовки специалистов (Приказ Минобразования РФ от 06.09.2000г. № 2571).
- О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
- Рекомендации по итоговой государственной аттестации слушателей образовательных учреждений дополнительного профессионального образования (Инструктивное письмо Минобразования РФ от 21.11.2000г. № 35-52-172ин/35-29).
- Министерство образования и науки Российской Федерации. Письмо от 27 июля 2012 г. N АК-51/06 О выдаче документов государственного образца
- О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения"
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н г. "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

4) Государственный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Психиатрия» (2000г.)

- Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (1992г.)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 24.10.2002 «О психологической и психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях»

5) Приказ Минздравсоцразвития России от 17.12.2012г. № 566н «Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»

3.2. Перечень учебных учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
1.	«Психогенные (реактивные) состояния»	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
2.	«Психогенные (реактивные) состояния»	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	20
3.	«Социально-правовые аспекты психиатрии и вопросы общей психопатологии»	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р., Николаев Ю.М., Масагутов Р.М. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
4.	«Расстройства поведения у детей и подростков (F 91): агрессия и делинквентность»	Масагутов Р.М., Юлдашев В.Л., Кунафина Е.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
5.	«Реактивные состояния в педиатрической практике»	Масагутов Р.М., Юлдашев В.Л., Кунафина Е.Р., Урицкий Б.Л., Валеева Н.Ф. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
6.	«Традиционные и современные	Кунафина Е.Р., Ни-	15	

	методы психотерапии»	колаев Ю.М. Уфа: изд-во «Европак», 2009.		
7.	«Семейная психотерапия»	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р., Николаев Ю.М. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	15	
8.	«Психосексуальные расстройства и их лечение»	Кунафина Е.Р., Николаев Ю.М., Ахмадуллина Г.Х., Гумеров М.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
9.	«Деменция (клиника, диагностика, лечение)» (Проф. Кунафина Е.Р., проф. Валинуров Р.Г	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
10.	«Ранняя диагностика и профилактика поведенческих расстройств у детей и подростков в условиях общеобразовательных учреждений»	Юлдашев В.Л., Тимербулатов И.Ф. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
11.	«Ранняя диагностика и профилактика тревожно-фобических расстройств у детей и подростков в условиях общеобразовательных учреждений»	Юлдашев В.Л., Тимербулатов И.Ф. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
12.	«Ранняя диагностика и профилактика психогенных депрессивных реакций у детей и подростков в условиях общеобразовательных учреждений»	Юлдашев В.Л., Тимербулатов И.Ф. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
13.	«Ранняя диагностика и профилактика аддиктивного поведения у детей и подростков»	Юлдашев В.Л., Тимербулатов И.Ф. Уфа: изд-во «Европак», 2009.	20	
14.	«Болезнь Альцгеймера (клиника, диагностика, лечение)»	Валинуров Р.Г., Кунафина Е.Р. Уфа: изд-во «Европак», 2010.	20	
15.	Введение в клиническую психиатрию	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г., Курамшина З.А., Галиуллина Н.В. Уфа: изд-во «Европак», 2010.	20	
16.	Соматоневрозы (внутренняя картина болезни, клиника, диагностика, лечение)	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г., Курамшина З.А., Галиуллина Н.В. Уфа: изд-во «Европак», 2010.	20	
17.	Эпилепсия (клиника, судебно-психиатрический аспект, лече-	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г., Николаев	20	

	ние)	Ю.М., Вайман Е.Н. Уфа: изд-во «Европак», 2010.		
18.	Обсессивно-компульсивное расстройство	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2010.	20	
19.	Хроническая боль: психологические аспекты и лечение	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г., Николаев Ю.М. Уфа: изд-во «Европак», 2011.	20	
20.	Паническое расстройство	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2011.	20	
21.	Никотиновая зависимость	Кунафина Е.Р., Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2011.	20	
22.	Принципы и практика фармакотерапии депрессий	Н.А.Марфина, Ю.М.Николаев, Е.Р. Кунафина, О.А. Пермякова, И.В.Едрёнкина Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
23.	Неотложные состояния в наркологии	Кунафина Е.Р. Р.Г. Валинуров, Н.А. Марфина, Ю.М. Николаев Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
24.	Пожилой больной в офтальмологической практике	Б.М. Азнабаев, Кунафина Е.Р. А.Ф. Габдрахманова Уфа: изд-во «Европак», 2012.	10	
25.	Расстройства личности	Ю.М. Николаев Кунафина Е.Р. Н.А. Марфина Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
26.	Судебно-психиатрическая экспертиза лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	15	
27.	Неотложные состояния в психиатрии: фебрильная шизофрения и злокачественный нейролептический синдром	Кунафина Е.Р. Н.А. Марфина, Ю.М. Николаев Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
28.	Галлюциногенные вещества	Кунафина Е.Р. Р.Г. Валинуров, Ю.М. Николаев. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	15	
29.	Задержки психического развития	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-	15	

		во «Европак», 2012.		
30.	Психические нарушения при сифилитическом поражении ЦНС (сифилис мозга и прогрессивный паралич).	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	15	
31.	Психические расстройства при опухолях головного мозга	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	15	
32.	Профилактика и лечение алкогольных психозов	Н.А.Марфина, В.Л.Юлдашев, Кунафина Е.Р. Ю.М.Николаев, И.Р.Байков. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
33.	Расстройства сна (клинические рекомендации):	Кунафина Е.Р., Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	25	
34.	Терапия резистентных депрессий	Н.А.Марфина, Кунафина Е.Р. Ю.М.Николаев, Г.Н.Бикметова Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	
35.	Этические и правовые аспекты оказания психиатрической помощи. Психиатрическое обследование	Кунафина Е.Р. Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	15	
36.	Детский аутизм	Кунафина Е.Р., Валинуров Р.Г. Уфа: изд-во «Европак», 2012.	20	

3.3. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Видеомагнитофон Samsung	1
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
8.	Доска магнитная, вращающаяся	1
9.	Мультимедийный проектор	2
10.	Оверхед-проектор	1
11.	Принтер цветной струйный	1
12.	Note-book	2

3.4. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

3.4.1. Программное обеспечение

№	Наименование	Составители, год издания
	1	2
1.	«Депрессии в общесоматической практике» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
2.	«Маскированные депрессии» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
3.	«Аффективные психозы» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
4.	«Расстройства восприятия» (презентация)	Николаев Ю.М., 2009
5.	«Расстройства эмоций» (презентация)	Н.А.Марфина, 2009

6.	«Расстройства сознания и самосознания» (презентация)	Н.А.Марфина, 2009
7.	«Расстройства воли и влечений» (презентация)	Николаев Ю.М., 2009
8.	«Аддиктивное поведение» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
9.	«Наркомании. Опийные наркомании» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
10.	«Барбитуромании» (презентация)	Николаев Ю.М., 2009
11.	«Галлюциногены. Стимуляторы» (презентация)	Николаев Ю.М., 2009
12.	«Токсикомании» (презентация)	Николаев Ю.М., 2009
13.	«Лечение наркологических заболеваний» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2009
14.	«Шизофрения. Клиника. Этиопатогенез» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2010
15.	«Шизофрения. Лечение» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2010
16.	«Эпилепсия» (презентация)	Николаев Ю.М., 2010
17.	«Лечение эпилепсии» (презентация)	Николаев Ю.М., 2010
18.	«Неврозы и невротические развития» (презентация)	Николаев Ю.М., 2010
19.	«Реактивные психозы» (презентация)	Николаев Ю.М., 2010
20.	«Психические нарушения вследствие ЧМТ» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
21.	«Синдром хронической усталости» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
22.	«Основы суицидологии» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
23.	«Расстройства сна» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2011
24.	«Психические расстройства сосудистого генеза» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2011
25.	«Социально-правовые вопросы психиатрии» (презентация)	Кунафина Е.Р., 2011
26.	«Умственная отсталость» (презентация)	Николаев Ю.М., 2011
27.	«Внимание, память, интеллект (психология и психопатология)» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
28.	«Воля и влечения (психология и психопатология)» (презентация)	Николаев Ю.М., 2011
29.	«Синдром зависимости от алкоголя» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
30.	«Металкогольные психозы» (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
31.	Реактивные состояния(презентация)	Кунафина Е.Р., 2011
32.	Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации(презентация)	Н.А.Марфина, 2011
33.	Экзогенно-органические заболевания головного мозга. (презентация)	Н.А.Марфина, 2011
34.	Введение в психотерапию психических расстройств(презентация)	Николаев Ю.М., 2012
35.	Биполярное аффективное расстройство(презентация)	Н.А.Марфина, 2012
36.	Рациональная психофармакотерапия: фармакоэпидемиологическое и фармакоэкономическое обоснование(презентация)	Н.А.Марфина, 2012
37.	Постинсультная депрессия(презентация)	Кунафина Е.Р., 2012
38.	Фармакотерапия депрессивных расстройств(презентация)	Н.А.Марфина, 2012
39.	Психокардиология(презентация)	Н.А.Марфина, 2012
40.	Депрессии в общесоматической практике(презентация)	Н.А.Марфина, 2012
41.	Ноотропы(презентация)	Кунафина Е.Р., 2012
42.	Оригинальные препараты и дженерики(презентация)	Кунафина Е.Р., 2012
43.	Стресс и депрессия(презентация)	Кунафина Е.Р., 2012
44.	Барбитуромании, гашишизм, полинаркомании, галлюциногены, психостимуляторы, токсикомании(презентация)	Николаев Ю.М., 2012

45.	Осознание болезни(презентация)	Николаев Ю.М., 2012
46.	Голотропная терапия(презентация)	Николаев Ю.М., 2012
47.	Структура личности(презентация)	Николаев Ю.М., 2012
48.	Психотерапия. (презентация)	Николаев Ю.М., 2012
49.	Синдромы в психиатрии(презентация)	Николаев Ю.М., 2012
50.	Эриксоновский гипноз. (презентация)	Николаев Ю.М., 2012
51.	Психоорганический синдром(презентация)	Н.А.Марфина, 2012

3.5.2. Интерактивные средства обучения

№	Наименование технических средств обучения	Составители, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
1.	«Лечение зависимостей» № 1 (видеофильм)	2002	1	
2.	«Лечение зависимостей» №2 (видеофильм)	2002	1	
3.	«Лечение зависимостей» №3 (видеофильм)	2002	1	
4.	«Эпилепсия. Клиника судорожного припадка» (видеофильм)	2000	1	
5.	«Безмолвная схватка» (детский аутизм) (видеофильм)	2003	1	
6.	«Сеть» (наркомании) (видеофильм)	2003	1	
7.	«Шестое чувство» (галлюцинаторный синдром) (видеофильм)	2000	1	
8.	«Каждый рассвет он единственный» (видеофильм)	2003	1	
9.	«Жизнь» (расследование) (видеофильм)	2002	1	
10.	«Наркомания» (видеофильм)	2002	1	
11.	«Каннабис» (видеофильм)	2008	1	
12.	«Сон» (видеофильм)	2010	1	
13.	«Героин. Ветер с юга» (видеофильм)	2011	1	
14.	«Стресс» (видеофильм)	2008	1	
15.	«400 сигарет» (видеоролик)	2010	1	
16.	«Закурим 1» (видеоролик)	2010	1	

17.	«Закурим 2» (видеоролик)	2010	1	
18.	«Закурим 3» (видеоролик)	2010	1	
19.	«Выбрось свои легкие» (видеоролик)	2009	1	
20.	«Сигарета. Опыт с бутылкой» (видеоролик)	2009	1	
21.	«Вред курения 1» (видеоролик)	2010	1	
22.	«Вред курения 2» (видеоролик)	2010	1	
23.	«Курение и дети» (видеоролик)	2009	1	
24.	«Сигарета. Опыт с пылесосом» (видеоролик)	2009	1	
25.	«Антитабачная компания» (видеоролик)	2009	1	
26.	«Антитабак. Падающий балкон» (видеоролик)	2006	1	
27.	«Живая земля» (видеоролик)	2006	1	
28.	«Легкие курильщика» (видеоролик)	2006	1	
29.	«На крючке у сигареты 1» (видеоролик)	2008	1	
30.	«На крючке у сигареты 2» (видеоролик)	2008	1	
31.	«На крючке у сигареты 3» (видеоролик)	2008	1	
32.	«На крючке у сигареты 4» (видеоролик)	2008	1	
33.	«Помоги другу бросить курить» (видеоролик)	2010	1	
34.	«Сбрось груз вредной привычки» (видеоролик)	2010	1	
35.	«Сигарета убивает» (видеоролик)	2010	1	
36.	«Антитабак» (видеоролик)	2010	1	
37.	«Не кури!» (видеоролик)	2010	1	
38.	«Никотиновая зубная паста» (видеоролик)	2010	1	
39.	«Никотиновый спрей» (видеоролик)	2010	1	

3.4.3. Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
-----------------	---

Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова	http://www.mediasphera.ru
Обзор современной психиатрии	http://www.psyobsor.org
Русский медицинский журнал	www.rmj.ru
Психореаниматология	www.psychoreanimatology.org
База данных всех медицинских статей с абстрактами	PubMed (MedLine)
Систематические обзоры рандомизированных клинических испытаний	Cochrane Library
Archives of General Psychiatry	http://archpsyc.ama-assn.org
The American Journal of Psychiatry	http://ajp.psychiatryonline.org
The Journal of Clinical Psychiatry.	http://www.psychiatrist.com
Science Journals	http://www.sciencemag.org
Scientific American	http://www.scientificamerican.com/
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org
Журнал практической психологии и психоанализа	http://psyjournal.ru/index.php

РАЗДЕЛ 4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ цикла ОУ "Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний"

Методические рекомендации предназначены курсантам для оптимизации изучения курса «Психиатрии» на цикле ОУ "Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний". Курс состоит из 10 тем, представленных 5 частями, которые сформированы по определенному системообразующему признаку: 1 часть – основы социальной гигиены и организация наркологической помощи; 2 часть – общая психопатология; 3 часть – частная психопатология, 4 часть – наркология и аддиктология, 5 часть – терапия и реабилитация наркологических заболеваний. Темы всех частей курса логически связаны между собой, каждая тема базируется на материале, представленном в предыдущих темах, что позволяет изучать дисциплину последовательно, от простого к сложному, опираясь на ранее полученные знания.

Изучение дисциплины производится на лекционных и семинарских и практических занятиях. Материал каждой темы излагается на лекциях. Семинарские занятия проводятся после изучения нескольких тем на лекциях. Контроль знаний на каждом семинарском занятии осуществляется в форме проведения со всеми студентами тестового контроля по вопросам соответствующих тем. На семинарах контроль знаний также проводится путем выборочного опроса по некоторым вопросам тем. Контроль знаний может быть осуществлен путем оформления курсантами курсовых работ по темам, представленным в разделе «Примерные темы аттестационных работ». Для подготовки к контролю знаний необходимо прочитать материал лекций и изучить отмеченные преподавателем определенные вопросы, которые изложены в основной, дополнительной и вспомогательной литературе. Список рекомендуемой литературы приводится в конце рабочей программы. Защита курсовой работы производится либо путем его проверки преподавателем, либо устным сообщением темы написанной работы на семинарских занятиях и учебной конференции. Способ оформления курсовых работ приведен в разделе «Правила оформления аттестационных работ».

При условии получения всех положительных оценок по результатам тестового контроля, опроса, подготовки курсовых работ и регулярного посещения лекционных и семинарских и практических занятий сдача экзамена может быть осуществлена только по итогам обучения.

РАЗДЕЛ 5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ

5.1. Перечень практических навыков врача-специалиста по специальности «Психиатрия» по циклу «Клиника, дифференциальная диагностика, лечение психических заболеваний»

№ п.п.	Практические навыки	Запланированное количество на цикл
1.	Клиническое обследование больных	10
2.	Написание истории болезни	5
3.	Проведение курсовой терапии при алкоголизме	5
4.	Терапевтическая тактика при острой алкогольной интоксикации	5
5.	Купирование металкогольных психозов	4
6.	Купирование эпилептического статуса	1
7.	Коррекция агрипнических расстройств	3

8.	Проведение курсовой терапии сомато–неврологических осложнений алкоголизма	3
9.	Терапевтическая тактика при наркотическом опьянении	3
10.	Проведение курсовой терапии при наркоманиях	1
11.	Оказание помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности, обмороке, коллапсе, отравлении медикаментами	2
12.	Работа с Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	5

В таблице представлены практические навыки, которыми должен обладать врач-специалист с учетом трех уровней образования:

I уровень (+) – профессиональная ориентация по данному вопросу.

II уровень (++) – может при консультативной помощи специалиста использовать приобретенные знания и выполнять практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

III уровень (+++) – может самостоятельно использовать освоенные знания и практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

№ п/п	Вид практических навыков	Уровень освоения
1.	Клиническое обследование больных	+++
2.	Написание истории болезни	+++
3.	Проведение курсовой терапии при алкоголизме	+++
4.	Терапевтическая тактика при острой алкогольной интоксикации	+++
5.	Купирование металкогольных психозов	++
6.	Купирование эпилептического статуса	+
7.	Коррекция агрипнических расстройств	++
8.	Проведение курсовой терапии сомато–неврологических осложнений алкоголизма	+
9.	Терапевтическая тактика при наркотическом опьянении	+++
10.	Проведение курсовой терапии при наркоманиях	+++
11.	Оказание помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности, обмороке, коллапсе, отравлении медикаментами	++
12.	Работа с Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	+++

РАЗДЕЛ 6. МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ И УЧЕТА РЕЗУЛЬТАТОВ УСВОЕНИЯ цикла ОУ «Клиника, дифференциальная диагностика и лечение психических заболеваний»

6.1. Тестовый контроль по специальности «Психиатрия»

Цель тестирования - повышение качества обучения и подготовки специалистов и повышение объективности оценки знаний курсантов.

Задачи тестирования:

1. проверка соответствия знаний, умений и навыков обучающихся целям обучения на определённом этапе формирования компетенций;
2. удовлетворение запросов обучающихся в объективной и независимой оценке знаний;
3. получение объективной информации о результатах образовательной деятельности.

Достоинства данной формы контроля определяются:

- ее экономичностью с точки зрения временных затрат;
- возможностью обеспечить систематичность контроля;
- наличием количественных оценок;
- массовым характером проверки, одновременным включением в нее всех обучающихся;
- объективностью и надежностью выводов.

Процедура тестирования определяется конкретной ситуацией:

- Входной контроль - в начале обучения, тестирование исходного уровня знаний ("вступительные" тесты) для слушателей ИПО;
- Текущий контроль - по разделам и блокам тем, текущий контроль знаний ("модульные" тесты);
- Контроль полученных за время обучения знаний - итоговая аттестация ("заключительные" тесты).

Входной контроль необходим для последующего изучения дисциплины. По результатам входного тестирования, можно оценить в целом уровень подготовленности контингента курсантов. Благодаря входному контролю знаний преподаватель может определить педагогический подход к каждой обучаемой группе и даже к каждому курсанту.

Текущий тестовый контроль осуществляется в ходе повседневной учебной работы, проводится обычно после изучения целого раздела. И состоит в проверке учебной деятельности курсантов по освоению сравнительно большего объема материала. В результате осуществляется постоянная обратная связь обучаемого с преподавателем, позволяющая повысить эффективность процесса усвоения знаний.

Изучение дисциплины курса заканчивается, как правило, итоговым тестированием.

Результаты, полученные при текущем и итоговом тестировании фиксируются преподавателем. Это позволяет контролировать общую успеваемость курсантов и стимулировать преподавателей к улучшению учебного процесса.

Тесты, включаемые в наборы тестирующие исходный и итоговый уровень знаний составлены традиционно и делятся на две категории:

- требующие от экзаменуемого выбрать все подходящие ответы (верно/неверно)
- требующие от экзаменуемого указать один ответ (один лучший ответ)

Пример вступительных тестов.

Выберите все подходящие ответы (верно/неверно):

1. ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНОГО ОБЪЕКТА - ЭТО:

- 1 Галлюцинации
 - 2 Иллюзии
 - 3 Псевдогаллюцинации
 - 4 Дерекализация
2. УПОТРЕБЛЕНИЕ БОЛЬНЫМ ИМ СОЗДАННОГО ЯЗЫКА НОСИТ НАЗВАНИЕ:
- 1 Бред
 - 2 Резонерство
 - 3 Бессвязность
 - 4 Неологизм
3. ЗАСТРЕВАНИЕ НА ВТОРОСТЕПЕННЫХ ДЕТАЛЯХ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ РАЗДЕЛЕНИЯ ГЛАВНОГО И ВТОРОСТЕПЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ:
- 1 Паралогичностью
 - 2 Резонерством
 - 3 Персеверацией
 - 4 Обстоятельностью
4. В СТРУКТУРЕ ДИСФОРИЙ ВОЗМОЖНО НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ТИПА:
- 1 Оглушения
 - 2 Просоночного
 - 3 Онейроидного
 - 4 Аффективно-суженного
5. НЕДЕРЖАНИЕ ЭМОЦИЙ - ЭТО:
1. Патологический аффект
 2. Экстаз
 3. Слабодушие
 4. Дисфория
 5. Мория

Эталонные ответы

№ вопроса	Ответ
1.	2,4
2.	4
3.	4
4.	4
5.	3

Пример текущих (модульных) тестов.

Раздел «Алкоголизм». Выберите один правильный ответ.

1. ПАТОЛОГИЯ, СВЯЗАННАЯ С ДЕЙСТВИЕМ АЛКОГОЛЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ЗАВИСИТ
- а) от дозы и вида алкоголя
 - б) от времени действия алкоголя а частоты злоупотребления
 - в) от пола и возраста употребляющего алкоголь
 - г) от исходного состояния органов и систем организма
 - д) от всего перечисленного
2. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ ОСТРОГО И ХРОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ АЛКОГОЛЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЛЕЖАТ
- а) дистрофические изменения в клетках и тканях
 - б) нейробиотические процессы

- в) некротические процессы
- г) заместительные репаративные реакции
- д) все перечисленные механизмы

3. МЕХАНИЗМ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АЛКОГОЛЕМ ОБУСЛОВЛЕН

- а) параличом дыхательного центра продолговатого мозга
- б) параличом сосудистого центра продолговатого мозга
- в) и тем, и другим
- г) ни тем, ни другим

4. К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛИЗМА ОТНОСЯТСЯ

- а) социально-средовые
- б) личностные
- в) биологические
- г) все перечисленные

6. К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- а) изменения в эмоциональной сфере
- б) функциональных изменений моторики
- в) изменения ассоциативного процесса и характера восприятия окружающего
- г) запаха алкоголя изо рта
- д) миоза

Эталоны ответов

№ вопроса	Ответ
1.	д
2.	д
3.	в
4.	г
5.	д

Пример итоговых тестов.

Выберите один правильный ответ.

1. К МЕДИЦИНСКИМ И СОЦИАЛЬНЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

- а) высокую смертность от заболеваний, полученных в результате злоупотребления одурманивающими средствами
- б) большое число суицидов
- в) сокращение продолжительности жизни
- г) убытки по бюджету здравоохранения
- д) большое число преступлений

2. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ ОСТРОГО И ХРОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ АЛКОГОЛИЗМА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЛЕЖАТ

- а) дистрофические изменения в клетках и тканях

- б) нейробиотические средства
- в) некротические процессы
- г) заместительные репаративные реакции
- д) все перечисленные механизмы

3. ОБ АЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

- а) тускловатость и слегка желтоватый оттенок паренхимы при легкой степени
- б) увеличение объема органа, от светло-желтого до коричневатого-красного цвета при тяжелой степени дистрофии
- в) и те, и другие
- г) ни те, ни другие

4. ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ФОРМАХ НЕФРОПАТИЙ

- а) токсической нефропатии (некронефроза)
- б) гепаторенаотного синдрома
- в) гломерулонефрита
- г) пиелонефрита
- д) во всех перечислениях

5. АЛКОГОЛИЗМ У РОДИТЕЛЕЙ ПОВЫШАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ЕГО У ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ С ЧАСТОТОЙ В ПОПУЛЯЦИИ

- а) в 2 раза
- б) в 4 раза
- в) в 6 раз
- г) не имеет значения

Эталонные ответы

№ вопроса	Ответ
1.	г
2.	д
3.	в
4.	д
5.	б

6.2. Требования к итоговой аттестации цикла ОУ "Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний"

Итоговая аттестация по циклу ОУ "Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний" может осуществляться в виде экзамена.

По первому модулю курсанты, отвечая на поставленные вопросы, могут получить до 20 баллов, по последующим модулям – до 25 баллов.

Желающие повысить уровень рейтинга или пропустившие занятия должны написать контрольную работу объемом не менее 10 страниц печатного текста, которая оценивается до 15 баллов, или выступить на учебной конференции с докладом, который оценивается до 20 баллов. Темы контрольных работ и докладов согласовываются с преподавателем с учетом зачетных модулей. Зачет выставляется по итогам 4 модулей: 60 – 70 баллов – «удовлетворительно», 71 – 85 баллов – «хорошо», 86 – 100 баллов – «отлично».

Структура и балльная оценка рейтингов

№	Структура	Максимальный балл				
		Старт. рейтинг	Рейтинги			
			1	2	3	4
1	Оценка за активное участие в учебном процессе и посещение занятий:					
	- всех занятий	5				
	- не менее 75%	4				
	- не менее 50%	3				
	- не менее 25%	2				
	Итого:	5				
2	За выполнение тестовых, контрольных и письменных работ. За активное участие в семинарских занятиях и за ответы на вопросы:		10	10	10	10
	1 вопрос		1	2	2	2
	2 вопроса		2	4	4	4
	3 вопроса		3	6	6	6
	4 вопроса		4	8	8	8
	5 вопросов		5	10	10	10
	За дополнение ответов:					
	На 1 вопрос		1	1	1	1
	На 2 вопроса		2	2	2	2
	На 3 вопроса		3	3	3	3
	На 4 вопроса		4	4	4	4
	На 5 вопросов		5	5	5	5
	Итого:		10	15	15	15
	ВСЕГО:	5	20	25	25	25

6.2.1. Экзамен включает в себя три части:

1. тестовый контроль по специальности
2. определение практических навыков специалиста
3. заключительное собеседование

6.2.2. Определение практических навыков специалистов

Оценка практических навыков для обучающихся специалистов проводится на основании представления списка основных навыков, которыми владеет специалист.

Примеры клинических задач:

Задача № 1.

Жена больного (мужчины 43 лет) сообщает по телефону участковому наркологу, что он не спал ночью, ходил по комнате, говорил, что фотопортрет отца на стене подмигивает ему. Рассыпанные на покрывале крупинки табака принимал за муравьев. Когда пытался лечь и закрыть глаза, «видел» перед собой «бородатого мужика», который хотел задушить его. Больной прекратил многодневный запой 3 дня назад. С тех пор почти не спал, был беспокоен, неусидчив, с трудом мог сосредоточиться на каких-то занятиях.

Вопрос: Что может предположить врач и каковы должны быть его действия?

Задача № 2.

В беседе с лечащим врачом на следующий день после поступления в психиатрическую больницу больной 53 лет сообщает, что его «привез сюда милиционер за то, что он разжег костер на улице, чтобы согреться». Последовательно и психологически понятно рассказывает о событиях жизни: с подросткового возраста занимался боксом, был мастером спорта, окончил философский факультет университета, был преподавателем в техникуме, затем перешел работать на строительство бульдозеристом из-за большей зарплаты. Выпивал ли? Да, с 27 лет, с тех пор, как прекратил заниматься спортом. О событиях последних 5 лет сообщает отрывочно, путано. Последняя жена (то ли третья, то ли четвертая по счету) живет то в одной квартире с ним, то в другом городе. Номер телефона, который больной сообщил как домашний, оказался принадлежащим семье, совершенно не знавшей больного. В отделении дезориентирован, не может запомнить свою койку, после непродолжительных блужданий садится на диван в коридоре, где и сидит долго, ни с кем активно не заговаривая. Не знает, где он находится, какое сейчас время года. Заявляет, что «сегодня утром выходил во двор, делал зарядку, затем был на занятиях в университете, сейчас отдыхает».

Вопрос: каков может быть предположительный диагноз и что требуется для его уточнения?

Задача № 3.

Для решения вопроса о применении того или иного психотерапевтического метода и планирования реабилитационных мер необходимо уточнить, каковы изменения личности у больного алкоголизмом.

Вопрос: какие вопросы ему следует задать с этой целью и что еще должен предпринять врач для оценки личности больного?

Задача № 4.

Врач, проводящий осмотр больного в приемном покое больницы, обнаруживает, что у больного устойчивая ориентировка в месте, времени, собственной личности. Выглядит он напряженным, временами к чему-то прислушивается. Речь несколько ускоренная, возбужденная. Сообщил, что со вчерашнего вечера временами слышит «голоса», обвиняющие его, угрожающие расправой. Ночью, в темноте слышал рядом с собой тяжелые шаги по комнате, шум взламывания двери, разговоры людей. Подозревает, что его преследует знакомый, с которым больной в конфликте. Со вчерашнего вечера держит наготове то-

пор. Со слов жены временами стремится под разными предлогами выйти из дома. Больной много дней подряд пил, прекратил пьянство 2 дня назад.

Вопрос: какой диагноз может предположить врач и что он должен предпринять?

Задача № 5.

Из анамнеза известно, что больной был в детстве малообщительным, играм со сверстниками предпочитал чтение книг в одиночестве. Хорошо играл в шахматы, много времени проводил за решением шахматных задач. Был чувствителен, обидчив, долго в себе переживал обиду, чью-нибудь грубость в отношении себя. Старался избегать ситуации, где это могло бы произойти. По мере прогрессирования алкоголизма становился более замкнутым, пил в одиночку, становился недоверчивым. В абстиненции нередко испытывал такое чувство, будто окружающие недоброжелательны к нему, осуждают его, зло разговаривают о нем между собой.

Вопрос: как можно оценить изменение личности больного и какое прогностическое значение это может иметь?

Задача 6.

При экспертизе алкогольного опьянения у испытуемого выявлены клинические признаки, соответствующие алкогольной интоксикации: нарушение координации движений, дизартричность речи, нарушение конвергенции зрачков и др. Пробы на алкоголь в выдыхаемом воздухе оказались отрицательными.

Вопрос: Как может быть сформулировано заключение экспертизы? Какие дополнительные данные могут склонить эксперта в пользу того или иного из возможных вариантов формулировки?

Задача 7.

Больному, 34 лет, после выведения из алкогольной абстиненции для подавления патологического влечения к алкоголю был назначен сонапакс, который вызвал у больного явления нейролепсии.

Вопрос: что должен назначить врач, если отсутствуют обычно назначаемые в таких случаях антипаркинсонические средства?

Задача 8.

Студент 22-х лет 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. Ведет себя крайне подозрительно – приглядывается к окружающим, среди них замечает «преследователей».

Вопрос: определите синдром, предварительный диагноз.

Задача 9.

Девочка-подросток, 15 лет, приведена родителями на прием к врачу. Выглядит вялой, гипомимичной. Говорит тихо, слегка дизартрично, замедленно. Зрачки сужены. Настроение переменчиво: неглубокая угнетенность сменяется кратковременным благодушием, подобием эйфории, затем апатией. Но обоих предплечьях по ходу вен следы инъекций. Сообщает, что последний раз «укололась» позавчера. В момент беседы тягу к наркоту отрицает. Мать тут же добавляет, что обычно после нескольких дней непрерывного приема больная способна по несколько дней совершенно обходиться без наркотика.

Вопрос: Как можно оценить состояние больной? Какое вещество она себе вводит?

Задача 10.

Больной, 19 лет, в течение месяца находится в стационаре с диагнозом "опийная наркомания". Через 2 недели после начала лечения полностью исчезли соматовегетативные проявления абстиненции, уменьшилось влечение к наркотику. Был осмотрен дежурным врачом поздно вечером в связи с жалобами на быстро нарастающее беспокойство, неусидчивость, трудно преодолимое желание «уколоться», ломоту в суставах, «выкручивающие» боли в позвоночнике, набухание слизистых оболочек, слезотечение, приливы жара и озноба. Температура нормальная, АД и ЧСС в пределах нормы.

Вопрос: как оценить данное состояние у больного и какие могут быть приняты меры?

Ответы на ситуационные задачи.

Задача 1.

Алкогольный делирий. Больной нуждается в госпитализации в психиатрическую больницу.

Задача 2.

Алкогольный корсаковский психоз? Следует собрать сведения у лиц, хорошо знавших больного, провести неврологическое и экспериментально-психологическое исследование.

Задача 3.

Задать вопросы об особенностях личности больного до злоупотребления алкоголем и о его характере в последние месяцы. Собрать объективные сведения. Провести экспериментально-психологическое исследование.

Задача 4.

Острый алкогольный галлюциноз. Больной нуждается в госпитализации в закрытое психиатрическое отделение.

Задача 5.

Заострение преморбидных личностных особенностей по шизоидному типу. Может быть одним из прогностических факторов в пользу увеличения длительности ремиссии.

Задача 6.

Опьянение (одурманивание), вызванное не установленными веществами. Опрос испытуемого и сопровождающего его лица. Тщательное обследование испытуемого должно быть направлено на исключение болезненных состояний, похожих на опьянение.

Задача 7.

Реланиум (седуксен, сибазон), другие препараты бензодиазепинового ряда с выраженным миорелаксирующим эффектом – в средних терапевтических дозах, аминазин 0,25-0,5 (под контролем АД), дезинтоксикационные средства.

Задача 8.

Параноидный синдром. Интоксикационный психоз.

Задача 9.

Постинтоксикационное состояние при эфедриновой (первотиновой) наркомании.

Задача 10.

Псевдоабстинентное состояние при опийной наркомании. Купирование препаратами вегетотропного, анальгезирующего и седативного действия.

6.2.3. Заключительное собеседование

Заключительный этап экзамена - собеседование, оценивает профессиональное мышление специалиста, его умение решать профессиональные задачи, анализировать имеющуюся информацию и принимать по ней соответствующее решение.

6.3. Примерные вопросы к экзамену

Основы социальной гигиены и организация наркологической помощи

1. Основные достижения научной и практической психиатрии и наркологии в XX веке. Принципы современной классификации психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ.
2. Понятие эпизодического потребления, злоупотребления, злоупотребления с вредными последствиями и зависимости в наркологии. Факторы риска возникновения наркологических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Ранги психических расстройств, понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий
4. Методы обследования, применяемые в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование лабораторных, инструментальных и психологических методов, их диагностические возможности..
5. Добровольная и недобровольная психиатрическая помощь. Правила психиатрического освидетельствования, госпитализации в психиатрический стационар, помещения на диспансерный учет. Этика в психиатрии.
6. Гражданские права психически больных. Ограничения, которые может накладывать психическое заболевание на осуществление прав больных. Понятия правоспособности и дееспособности. Правила осуществления опеки.
7. Организация психиатрической помощи в России, амбулаторная и стационарная помощь. Основные положения Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Общая психопатология

8. Расстройства ощущений и восприятия и их диагностическое значение. Дерекализация и деперсонализация, болезни, при которых они наблюдаются.
9. Клинические варианты галлюцинаций, их диагностическое значение. Объективные признаки наличия галлюцинаций.
10. Расстройства ассоциативного процесса (нарушения процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.
11. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных). Сверхценные идеи, их отличие от бреда.
12. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение). Отличие навязчивостей от бреда.
13. Признаки острого и хронического бреда. Синдром острого чувственного бреда, его диагностическое значение, динамика, соответствующая врачебная тактика.
14. Основные синдромы хронического бреда. Их динамика, диагностическое значение,

- соответствующая врачебная тактика.
15. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. Примеры различных видов автоматизма. Диагностическое значение.
 16. Расстройства памяти, основные симптомы, их диагностическое значение.
 17. Корсаковский синдром (основные проявления, диагностическое значение, прогноз).
 18. Понятие интеллекта, его основные составляющие. Способы выявления расстройств интеллекта, типичные задания, используемые в клинической практике. Диагностическое значение различных нарушений интеллекта.
 19. Олигофрения (определение, причины возникновения, степени). Проблема социально-трудовой адаптации при олигофрении.
 20. Понятие деменции. Клинические варианты приобретенного слабоумия, их дифференциально-диагностическое значение.
 21. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний. Основные симптомы и синдромы, их диагностическое значение. Патологический аффект.
 22. Дифференциальная диагностика состояний мании, эйфории, депрессии и апатии. Характеристика перечисленных синдромов, их диагностическое значение.
 23. Формы двигательного возбуждения, заболевания, при которых они встречаются. Тактика врача.
 24. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с расстройствами влечений. Апатико-абулический синдром.
 25. Кататонический синдром, его основные симптомы, диагностическое значение. Отличия кататонического возбуждения от маниакального и кататонического ступора от депрессивного.
 26. Критерии К.Ясперса для диагностики состояний расстроенного сознания. Синдромы снижения уровня (выключения) сознания, их связь с различными психическими и соматическими заболеваниями.
 27. Синдромы помрачения сознания, типичные проявления, динамика, диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с помрачением сознания.
 28. Пароксизмальные явления (припадки эпилептические, истерические, диэнцефальные, эпилептический статус, особые состояния сознания). Их диагностическое значение.
 29. Большой судорожный припадок. Клиническая характеристика. Заболевания при которых он встречается. Отличия от истерического припадка.
 30. Расстройства личности. Понятия гармоничной и акцентированной личности, их отличие от психопатий и изменений личности вследствие прогрессивных психических заболеваний.

Частная психопатология

31. Общие проявления различных органических заболеваний головного мозга. Понятие психоорганического синдрома. Значение дополнительных методов в установлении точного диагноза.
32. Эпилептическая болезнь: определение, клиника, течение, дифференциальная диагностика, прогноз.
33. Варианты эпилептических пароксизмов, типы генерализованных и парциальных припадков. Их диагностическое и прогностическое значение.
34. Неврозы (определение, условия возникновения, клинические формы, закономерности течения, прогноз).
35. Психосоматические заболевания.
36. Посттравматические стрессовые расстройства.

Наркология

37. Алкоголизм (определение, критерии диагностики, отличия от бытового пьянства). Течение и прогноз.

38. Алкоголизм (определение, типичные проявления, основные синдромы, стадии развития).
39. Клиника острой алкогольной интоксикации. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, диагностика, судебно-психиатрическая оценка.
40. Абстинентный синдром. Условия и причины его возникновения. Типичные проявления при различных заболеваниях.
41. Алкогольные (металкогольные) психозы. Условия возникновения. Клинические варианты. Прогноз.
42. Белая горячка. Симптоматика на различных этапах развития психоза. Соматовегетативные проявления. Прогноз.
43. Корсаковский психоз: основные проявления, условия возникновения, терапия, прогноз.
44. Дифференциальная диагностика алкогольных психозов. Их отличия от острого приступа шизофрении, реактивных и эпилептических психозов.
45. Основные принципы терапии алкоголизма. Задачи лечения на различных этапах. Конкретные терапевтические методы.
46. Лечение алкогольного делирия. Уход и надзор.
47. Наркомании (определение, основные критерии диагноза, вещества, относимые к наркотикам). Профилактика и терапия.
48. Токсикомании. Химические вещества и лекарственные средства, вызывающие зависимость. Методы профилактики и терапии.
49. Дифференциальная диагностика различных типов наркотического опьянения (опий, кокаин, гашиш, барбитураты, транквилизаторы, психостимуляторы). Их отличие от алкогольного опьянения.
50. Опиоидная наркомания. Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы опия. Опиоидный абстинентный синдром, терапия.
51. Зависимость от седативных, снотворных и анксиолитических средств, клиника, терапия.
52. Зависимость от стимуляторов (фенамин и вещества, сходные по своему воздействию с фенамином)
53. Зависимость от кокаина. Клиника, диагностика, терапия.
54. Зависимость от препаратов каннабиса (марижуана, гашиш)
55. Зависимость от галлюциногенов
56. Зависимость от ингалянтов
57. Зависимость от кофеина и кофеиносодержащих веществ
58. Никотиновая зависимость
59. Алкогольная интоксикация (простое и атипичное алкогольное опьянение, диагностика, экспертиза, лечение)
60. Алкогольный синдром отмены
61. Стойкое амнестическое расстройство, вызванное алкоголем
62. Металкогольные психозы. Этиопатогенез, классификация.
63. Металкогольные психозы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
64. Алкогольные поражения внутренних органов и нервно-мышечной системы.
65. Теоретические основы аддиктологии как науки о зависимости. Понятие «аддиктивное поведение»
66. Аддиктология и наркология. Аддиктивная игра. Зависимость от Интернета.
67. Аддиктивные расстройства, связанные с приемом пищи
- Лечение и профилактика психических и поведенческих нарушений, обусловленных употреблением ПАВ**
68. Общие принципы лечения алкоголизма.
69. Симптоматическая, дезинтоксикационная, неспецифическая терапия.

70. Методы антиалкогольной терапии.
71. Поддерживающая терапия при алкоголизме
72. Лечение алкогольных психозов
73. Лечение алкоголизма в сочетании с некоторыми психическими заболеваниями
74. Лечение больных алкоголизмом с сопутствующими соматическими заболеваниями
75. Возрастные и гендерные особенности лечения алкоголизма
76. Лечение и реабилитация аддиктивных расстройств
77. Основные компоненты реабилитации лиц с аддиктивными расстройствами
78. Психогигиена, психопрофилактика и организация психотерапевтической помощи.
79. Другие немедикаментозные методы лечения в наркологии.
80. Тактика врача в случае двигательного возбуждения и агрессивного поведения при психических и поведенческие нарушениях, обусловленных употреблением ПАВ.. Заболевания, при которых наблюдается возбуждение и агрессивное поведение.
81. Эпилептический статус, определение. Заболевания, при которых он может наблюдаться. Методы купирования.
82. Психические и поведенческие нарушения, обусловленных употреблением ПАВ, являющиеся причиной социально-опасного поведения больных, их коррекция.
83. Отдельные психотерапевтические методы в наркологии.
84. Особенности психотерапии различных видов зависимостей от ПАВ.
85. Теоретические и физиологические основы психотерапии
86. Работа с семьями больных алкоголизмом и наркоманиями.
87. Законодательные аспекты профилактики заболеваний наркологического профиля.
88. Медико-гигиенические аспекты профилактики зависимости от ПАВ.
89. Особенности профилактики в детском и подростковом возрасте.
90. Санитарно-просветительная работа нарколога.
91. Основные психофармакологические средства для лечения алкоголизма.
92. Основные фармакологические средства для лечения синдрома зависимости.
93. Применение антидепрессантов в наркологии.
94. Реабилитация в наркологии и наркологические реабилитационные центры
95. Основы реабилитации в наркологии.
96. Медицинские аспекты реабилитации в наркологии.
97. Психологические аспекты реабилитации в наркологии.
98. Социальные аспекты реабилитации в наркологии.
99. Организация и работа наркологических реабилитационных центров

Дата.

Подпись разработчика рабочей программы