

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.10.2024 11:18:19

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a54c4aba3e826ac76b9d73665847e6666bb2e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Валишин Д.А./

2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПСИХИАТРИИ  
(ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА,  
СТАЦИОНАРНАЯ**

Программа ординатуры 31.08.20 ПСИХИАТРИЯ

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

(нормативный срок обучения)

Курс I

Семестр II

Контактная работа – 96

II семестр, Зачет

Практические занятия – 96 час.

Самостоятельная работа - 48 час.

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ  
ФГОС ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1062

Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 30 мая 2023 г., протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.20 Психиатрия, одобрена УМС по ординатуре от 30.05.2023 г., протокол №5.

Председатель УМС Р.Н. Зигитбаев

Разработчики:

1. доцент кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент
2. профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Л.Р. Бакиров

В.Л. Юлдашев

Рецензенты:

1. заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор
2. заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор

В.А. Дереча

К.Ю. Ретюнский

## Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка	4
2. Вводная часть	4
3. Основная часть	9
3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы	9
3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	9
3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля	10
3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	10
3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	10
3.6. Лабораторный практикум	11
3.7. Самостоятельная работа обучающегося	11
3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)	11
3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)	19
3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)	21
3.11. Образовательные технологии	22
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	22

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**Неотложная** психиатрия является частью клинической психиатрии, в сферу интересов которой входят состояния, требующие оказания экстренной лечебной помощи для предотвращения опасности, угрожающей жизни больного ввиду тяжести возникающих психических и соматических расстройств. Психические заболевания в отличие от соматических болезней характеризуются нарушением поведения, расстройством самооценки и восприятия окружающей действительности и часто представляют угрозу для самого больного и окружающих. По этому, все острые психические расстройства требуют экстренной терапии. Выделение критических состояний, возникающих у психически больных, в отдельную группу обусловлено тем, что при них помимо тяжелой психической патологии имеют место выраженные соматические расстройства, приводящие к нарушению гомеостаза и развитию эндотоксикоза. Включение соматической сферы в патологический процесс при критических состояниях вызывает необходимость тесной интеграции клиникодиагностических и терапевтических методов, традиционно применяемых в психиатрии, с другими медицинскими дисциплинами (реаниматологией, терапией и токсикологией). В связи с этим для успешного решения задач неотложной терапии критических состояний потребовались новые организационные формы оказания неотложной психиатрической помощи - создание в структуре психиатрических больниц отделений реанимации и интенсивной терапии, специализированных реаниматологических бригад. Как показала клиническая практика наиболее часто критические состояния, требующие неотложной терапии, возникают у больных шизофренией и расстройств шизофренического спектра и при алкоголизме. К ним в первую очередь относится фебрильная шизофрения и злокачественный нейролептический синдром, состояния протекающие с расстройством сознания, том числе и тяжелые формы алкогольного делирия.

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**Цель и задачи освоения дисциплины (модуля):** В комплексе с другими структурными компонентами программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия - формирование системы профессиональных компетенций врача-психиатра по интенсивной терапии неотложных состояний в психиатрии.

Задачи вариативной части основной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.20 Психиатрия; подготовка врача-психиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-психиатра в областях:

профилактическая деятельность:

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи;

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);  
 организационно-управленческая деятельность:  
 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП специальности**

Учебная дисциплина «Неотложные состояния в психиатрии (производственная (клиническая) практика, стационарная) относится к вариативной части основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.20 – Психиатрия

Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных компетенций при обучении по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Психиатрия».

### **Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)**

Выпускник ординатуры, успешно освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

**Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:**

№ п/п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Владеть	Уметь		
1	2	3	4	5	6	7	8
6	ПК -1	готовность к осуществлению комплекса	Этиологию, патогенез	Провести объективный	Проводить мероприятия	Владение комплексом	Тесты, рефераты, ситуационные

		мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	незаконные методы диагностики и лечения	индивидуальное обследование, назначение лабораторно-инструментального обследования и интерпретировать их результаты	направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний	мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	назначенные задачи
	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению	Порядок проведения профилактических осмотров и	Составление плана диспансеризации	Проведение медицинской диспансеризации	Владение навыками оказания психиатрической помощи при профилактических	Тесты, рефераты, ситуационные задачи

		ю диспансерного наблюдения	диспансеризации			осмотров и диспансеризации	
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	этиологию, патогенез, клинику и симптоматику психических заболеваний	собрать полные анамнез заболевания; оценить тяжесть состояния больного; выявить признаки заболевания, требующие интенсивной терапии	оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации;	Владение методами клинического обследования больного с психическим расстройством и расстройством поведения (сбор анамнеза, осмотр) Формулировка клинического диагноза с учетом МКБ-10	Тесты, рефераты, ситуационные задачи
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи	Показания для терапии	Определение симптомов - мишеней терапии	Назначение психопатологических и обоснованной психотропной терапии	Применение лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Тесты, рефераты, ситуационные задачи
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственно	Теорию применения природных	Организовать применение природных	Уметь применить природных лечебных	Владеть навыками природных лечебных факторов, лекарствен	Тесты, рефераты, ситуационные задачи

		й, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	ной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	
--	--	---	--	--	---	---	--

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
1		2
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>		96
Практические занятия (ПЗ),		96
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:</b>		48
<i>Реферат (Реф.), если имеются по учебному плану</i>		12
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		36
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (3)	
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	144
	з.е.	4

#### 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1 ; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8.	Неотложные состояния в психиатрии (производственная (клиническая) практика, стационарная)	1.овладение расспросом больного, сбора анамнестических, катамнестических сведений, наблюдения за пациентом и клинической интерпретации получаемой информации; 2.диагностика и подбор адекватной терапии конкретной психиатрической и соматической патологии; 3.распознавание и лечение неотложных состояний в психиатрии общемедицинской практике купирования психомоторного возбуждения, купирования эпилептического статуса обеспечения свободной проходимости дыхательных путей; 4.обеспечения искусственной вентиляции легких; непрямого массажа сердца: выбором точки для компрессии грудной клетки; прекордиального удара; 5.овладение техникой закрытого массажа

			сердца; выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации; обеспечения иммобилизации при травмах конечностей, позвоночника, таза, грудной клетки, головы и транспортировки в лечебную организацию; б.обеспечение дезактивации при массовом радиационном поражении населения.
--	--	--	---

### 3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, в т.ч. самостоятельная работа обучающихся (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			4	5	6	7	8	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Л	Сем	ПЗ	СР	всего	зачет
1	2	«Неотложные состояния в психиатрии (производственная (клиническая) практика, стационарная».	-	-	96	48	144	зачет
		ИТОГО	-	-	96	48	144	

### 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

Лекции не предусмотрены.

### 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
1	2	3
1.	Состояния, требующие неотложной помощи в психиатрии. Общая характеристика.	8
2.	Суицидальное поведение. Отказ от еды.	8
3.	Острый галлюцинаторно-параноидный синдром.	8
4.	Тяжелые психотические депрессивные состояния. Острый депрессивно-бредовый синдром.	8
5.	Кататонобефреническое возбуждение. Онейроидная кататония. Фебрильная	8

	шизофрения.	
6.	Побочные эффекты и осложнения психофармакотерапии.	8
7.	Эпилептический статус. Сумеречные состояния сознания при эпилепсии	8
8.	Маниакальный синдром.	8
9.	Злокачественный нейролептический синдром	8
10.	Пароксизмальный экстрапирамидный синдром.	8
11	Психомоторное возбуждение. Ступор.	8
12	Психопатическое возбуждение. Зачет	8
	Итого	96

### 3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

Семинарские занятия не предусмотрены.

### 3.7. Самостоятельная работа обучающегося

#### 3.7.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.		Работа с литературными источниками		36
2.		Рефераты		12
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>48</b>

#### 3.7.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ (если имеются по учебному плану), контрольных вопросов

Семестр № II

Примерная тематика рефератов.

1. Состояния, требующие неотложной помощи в психиатрии. Общая характеристика.
2. Суицидальное поведение. Отказ от еды.
3. Острый галлюцинаторно- параноидный синдром.
4. Тяжелые психотические депрессивные состояния. Острый депрессивно- бредовый синдром.
5. Кататоногебефреническое возбуждение. Онейроидная катотония. Фебрильная шизофрения.
6. Побочные эффекты и осложнения психофармакотерапии.
7. Психопатическое возбуждение.
8. Психомоторное возбуждение. Ступор.
9. Пароксизмальный экстрапирамидный синдром. Злокачественный нейролептический синдром
10. Маниакальный синдром.
11. Эпилептический статус. Сумеречные состояния сознания при эпилепсии.

### 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

### 3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачет без оценки (2 семестр);
2. Итоговое тестирование.
3. Ситуационные задачи.

### 3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК):	<p>Вопрос: Галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется</p> <p>Варианты ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>а) сочетанием бреда преследования, воздействия</li><li>б) психическими автоматизмами и псевдогаллюцинациями</li><li>в) разнообразностью по содержанию (от идеи колдовства и гипноза до самых современных методов преследования)</li><li>г) всем перечисленным</li><li>д) ничем из перечисленного</li></ol> <p>Правильный ответ: 4(Г)</p>
	<p>Вопрос: Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется</p> <p>Варианты ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>а) большой чувственностью бредовых расстройств</li><li>б) отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств</li><li>в) выраженностью всех форм психических автоматизмов</li><li>г) аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами</li><li>д) всем перечисленным</li></ol> <p>Правильный ответ: 5(Д)</p>
	<p>Вопрос: Бредовый вариант галлюцинаторно-параноидного синдрома характеризуется</p> <p>Варианты ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>а) преобладанием бредовых идей воздействия и преследования</li><li>б) большим удельным весом психических автоматизмов</li><li>в) относительной слабостью выраженности псевдогаллюцинаторных расстройств</li><li>г) всем перечисленным</li></ol>

	<p>д) ничем из перечисленного</p> <p>Правильный ответ: 4(Г)</p>
для текущего контроля (ТК)	<p>Вопрос:</p> <p>Кататонический ступор проявляется всем перечисленным, кроме</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) обездвиженности застывшего амимичного лица</p> <p>б) выраженного депрессивного аффекта</p> <p>в) повышения мышечного тонуса</p> <p>г) длительно сохранения одной позы</p> <p>д) отказа от речи, негативизма</p> <p>Правильный ответ: 2(Б)</p>
	<p>Вопрос:</p> <p>Апатический (адинамический, аспонтанный) ступор проявляется всем перечисленным, кроме</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) ложных воспоминаний</p> <p>б) абсолютной безучастности</p> <p>в) полной бездеятельности</p> <p>г) крайнего бессилия, доходящего до прострации, бессонницы</p> <p>д) утраты воспоминаний об этом состоянии</p> <p>Правильный ответ: 1(А)</p>
	<p>Вопрос:</p> <p>Импульсивное возбуждение проявляется всем перечисленным, кроме</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) неожиданности поступков</p> <p>б) театральности поз</p> <p>в) агрессии, неистовой ярости</p> <p>г) прерывания кратковременными состояниями ступора</p> <p>д) преобладания в речи стереотипно повторяемых слов (эхолалии, вербигерации)</p> <p>Правильный ответ: 2(Б)</p>
для промежуточного контроля (ПК)	<p>Вопрос:</p> <p>Онейроидная кататония проявляется</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) экстатическим, импульсивным, гебефреническим возбуждением</p> <p>б) ступором с явлениями восковой гибкости, ступорозными состояниями</p> <p>в) онейроидным помрачением сознания</p> <p>г) всем перечисленным</p> <p>д) ничем из перечисленного</p> <p>Правильный ответ: 4(Г)</p>
	<p>Вопрос:</p> <p>Синдромы помрачения сознания проявляются всем перечисленным, иск-</p>

	<p>лючая</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) нарушение отражения реального мира как в его внешних, так и внутренних связях</p> <p>б) отрешенность от окружающего мира: затруднение или полную невозможность восприятия происходящего вокруг</p> <p>в) дезориентировку во времени, месте, окружающих лицах, иногда в собственной личности</p> <p>г) бессвязность мышления, наряду со слабостью или невозможностью выработки суждения, полную или частичную амнезию периода помрачения сознания</p> <p>д) чувство сделанности</p> <p>Правильный ответ: 5(Д)</p>
	<p>Вопрос:</p> <p>Оглушение проявляется всем перечисленным, кроме</p> <p>Варианты ответа:</p> <p>а) понижения вплоть до полного исчезновения ясности сознания</p> <p>б) выраженных галлюцинаторных и бредовых включений</p> <p>в) повышения порога возбудимости для всех внешних раздражителей</p> <p>г) замедленности, затруднения мышления, трудности в осмыслении ситуации в целом при правильной оценке наиболее элементарных явлений окружающего</p> <p>д) аспонтанности, малоподвижности</p> <p>Правильный ответ: 2(Б)</p>

### 3.8.3. Вопросы к итоговой аттестации

Примерная тематика рефератов.

1. Состояния, требующие неотложной помощи в психиатрии. Общая характеристика.
2. Суицидальное поведение.
3. Отказ от еды.
4. Острый галлюцинаторно- параноидный синдром.
5. Тяжелые психотические депрессивные состояния.
6. Острый депрессивно- бредовый синдром.
7. Кататоногебефреническое возбуждение.
8. Онейроидная кататония.
9. Фебрильная психоза.
10. Побочные эффекты и осложнения психофармакотерапии.
11. Психопатическое возбуждение.
12. Психомоторное возбуждение.
13. Ступор.
14. Пароксизмальный экстрапирамидный синдром.

15. Злокачественный нейрорепитический синдром.
16. Маниакальный синдром.
17. Эпилептический статус.
18. Сумеречные состояния сознания при эпилепсии.

#### **3.8.4. Примеры вопросов для итогового тестирования**

Для итогового тестирования ординатору предлагается ответить на 30 тестовых вопросов.

Вопрос:

Вариант злокачественной шизофрении с развитием на фоне симплекс-синдрома полиморфной, психотической симптоматики, без преобладания какого-либо синдрома называется

Варианты ответа:

- а) простой шизофренией
- б) параноидной шизофренией
- в) гебоидофренией
- г) гебефренической шизофренией
- д) люцидной кататонией

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

При параноидной шизофрении начало заболевания наиболее часто приходится

Варианты ответа:

- а) на юношеский возраст
- б) на детский возраст
- в) на зрелый возраст
- г) на период инволюции
- д) на поздний возраст

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

Наиболее адекватно отражают принадлежность эндогенного процесса к параноидной шизофрении следующие критерии

Варианты ответа:

- а) преобладание бредовых расстройств в клинической картине болезни и характерная последовательность их развития
- б) отсутствие приступообразности, фазности в течении болезни
- в) выраженные аффективные расстройства (психотические мании, депрессии)
- г) признаки расстроенного сознания
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

Начальный этап параноидной шизофрении характеризуется

Варианты ответа:

- а) неврозоподобными расстройствами
- б) нестойкими, эпизодическими бредовыми идеями
- в) личностными изменениями в виде замкнутости, ригидности, сужения диапазона эмоциональных реакций
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

При параноидной шизофрении возможно выделение следующих вариантов

Варианты ответа:

- а) галлюцинаторного
- б) бредового
- в) гебефренического
- г) кататонического
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

В наиболее типичных прогрессирующих случаях бредового варианта параноидной шизофрении наблюдается следующая последовательность смены синдромов

Варианты ответа:

- а) паранойяльный синдром - конечное состояние типа дурашливого
- б) парафренный синдром - параноидный синдром - синдром Кандинского - Клерамбо
- в) паранойяльный синдром - синдром Кандинского - Клерамбо - парафренный синдром
- г) паранойяльный синдром - галлюцинаторно-параноидный синдром - онейроидная кататония
- д) галлюцинаторный синдром - парафренный синдром

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

В отличие от паранойяльной (малопрогрессирующей) шизофрении затяжной паранойяльный этап параноидной шизофрении характеризуется

Варианты ответа:

- а) быстрым приобретением бредовыми идеями персекуторного характера
- б) отчетливыми изменениями личности на раннем этапе болезни
- в) высокой степенью систематизации бредовых идей
- г) наличием экспансивных форм бреда (изобретательства, реформаторства)
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

Для галлюцинаторного варианта параноидной шизофрении характерна следующая динамика психопатологической симптоматики

Варианты ответа:

- а) вербальные иллюзии - истинные вербальные галлюцинации - синдром Кандинского - Клерамбо - галлюцинаторная парафрения
- б) синдром Кандинского - Клерамбо - истинные вербальные галлюцинации - вербальный псевдогаллюциноз - галлюцинаторная парафрения
- в) параноидный синдром - синдром Кандинского - Клерамбо - парафренный синдром - галлюцинаторная парафрения
- г) галлюцинаторный синдром - псевдогаллюцинаторный синдром - синдром

Кандинского - онейроидная кататония

д) невротоподобные расстройства - психопатоподобные расстройства - вербальный псевдогаллюциноз

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

При галлюцинаторном варианте параноидной шизофрении наблюдается синдром Кандинского с преобладанием

Варианты ответа:

- а) идеаторных автоматизмов
- б) моторных автоматизмов
- в) сенестопатических автоматизмов
- г) псевдогаллюцинаций
- д) истинных галлюцинаций

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

Для синдрома Кандинского свойственна следующая последовательность развития его проявлений

Варианты ответа:

- а) сенестопатические автоматизмы - моторные автоматизмы - симптом открытости - идеаторные автоматизмы
- б) симптом открытости - идеаторные автоматизмы - сенестопатические автоматизмы - моторные автоматизмы
- в) псевдогаллюцинации - синдром овладения - моторные автоматизмы - симптом открытости
- г) моторные автоматизмы - сенестопатические автоматизмы - идеаторные автоматизмы
- д) симптом открытости - псевдогаллюцинации - сенестопатические автоматизмы

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

О нарастании дефицитарной симптоматики при параноидной шизофрении свидетельствует следующая динамика состояний

Варианты ответа:

- а) паранойя "борьбы" - паранойя "совести"
- б) синдром Кандинского - инвертированный синдром Кандинского
- в) инвертированный синдром Кандинского - симптом "разматывания" воспоминаний
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

Вариантами парафренного этапа параноидной шизофрении могут быть

Варианты ответа:

- а) экспансивная парафрения
- б) конфабуляторная парафрения
- в) псевдогаллюцинаторная парафрения

- г) все перечисленные
- д) ни один из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

Признаками наступления конечного состояния при параноидной шизофрении являются все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) возникновения симптома монолога
- б) распада имеющейся бредовой системы
- в) сочетания грамматической правильности речи с бессмысленностью содержания сказанного
- г) появления неологизмов в речи больного
- д) возникновения стойких идей воздействия

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

Конечным состоянием при параноидной шизофрении является

Варианты ответа:

- а) тупое слабоумие
- б) манерное слабоумие
- в) шизофазия
- г) бормочущее слабоумие
- д) негативистическое слабоумие

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

Для вялотекущей шизофрении свойственно

Варианты ответа:

- а) медленное течение с постепенным развитием изменений личности
- б) глубокое эмоциональное опустошение в конечных состояниях
- в) преимущественно неврозоподобные и психопатоподобные позитивные расстройства
- г) значительная глубина аффективных расстройств (психотические депрессии, мании)
- д) верно а) и в)

Правильный ответ: 5(Д)

### 3.8.5. Примеры ситуационных задач

Больной И., около 30 лет. Доставлен «скорой помощью» в нейрохирургическое отделение. Анамнез неизвестен. Состояние тяжелое, кома. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы бледные, лицо с цианотичным оттенком. Температура тела 37,5° С. Каждые 3-4 минуты повторяются судорожные припадки, тоническое напряжение мышц лица, конечностей, туловища. Тонические судороги сменяются клоническими. По окончании судорог остается в коматозном состоянии до нового припадка. Во время припадка зрачки максимально расширены, глазные яблоки в состоянии дивергенции, зрачковые и корнеальные рефлексы отсутствуют. Апноэ, углубляющийся цианоз, тахикардия до 150 ударов в минуту, длительность припадка 2,5-3 минуты. В легких везикулярное дыхание, границы сердца не изменены. Пульс 120 ударов в минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Зрачки сужены, реакция на свет отсутствует.

Определить состояние. Проведите неотложную терапию.

### 3.9 Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)

#### Основная литература:

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб- лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Введение в клиническую психиатрию [Электронный ресурс] <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0000.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0000.html</a>	Ю. А. Александровский, А. С. Тиганов, В. К. Шамрей, А. А. Марченко	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	1200 доступов	1200 доступов
2.	Инструментальные методы диагностики в психиатрии // Психиатрия: национальное руководство / Психиатрия / под ред. Т. Б. Дмитриевой. - Электрон. текстовые дан. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0013.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0013.html</a>	Изнак, А. Ф.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line.	1200 доступов	1200 доступов
3.	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других стимуляторов (включая кофеин) [Электронный ресурс] // Наркология: национальное руководство <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970408872V0020.htm">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970408872V0020.htm</a>	А.В. Погосов, под редак. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line	1200 доступов	1200 доступов
4.	Депрессивные и тревожные расстройства [Электронный ресурс]: руководство	А. П. Рачин, Е. В Михайлова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line	1200 доступов	1200 доступов

	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412251.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412251.html</a>				
5.	Немедикаментозные методы лечения в психиатрии [Электронный ресурс] / Психиатрия: национальное руководство / Психиатрия .Электрон. текстовые дан.	В. А.Тихоненко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line	1200 доступов	1200 доступов
6.	Психиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Электрон. текстовые дан	Д. Цыганков, С. А. Овсянников	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line	1200 доступов	1200 доступов

**Дополнительная литература:**

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	<b>Кризисная психиатрия</b>				
2.	Социальная психиатрия Психиатрия: национальное руководство / [Электронный ресурс] <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0007.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0007.html</a>	Т. Б. Дмитриева, Б. С. Положий	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line	ЭБС «Консультант студента»	
3.	<b>Периодические издания по всем входящим в реализуемые основные образовательные программы учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям) в соответствии с учебным планом</b>				
4.	Вестник Российской академии медицинских наук	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>			
5.	Врач	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>			
6.	Вопросы наркологии	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>			
7.	Медицина катастроф	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>			
8.	Общественное здоровье и	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>			

	здравоохранение	
9.	Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
10.	Психиатрия	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
11.	Психиатрия, психотерапия и клиническая психология	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
12.	Профессиональное образование в современном мире	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a>
13.	Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a>

### 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

### 3.11. Образовательные технологии

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

## 4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Практические занятия проводятся в виде аудиторных занятий с использованием наглядных пособий, решением ситуационных задач, ответов на тестовые задания, клинических разборов, участия в консилиумах, научно-практических конференциях врачей. Заседания научно-практических врачебных обществ, мастер-классы со специалистами практического здравоохранения, семинары с экспертами по актуальным вопросам в разных областях здравоохранения, встречи с представителями российских и зарубежных компаний.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине психиатрия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов и методические указания для преподавателей.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, письменными ответами на контрольные задания, во время клинических разборов, при решении ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

Вопросы по учебной дисциплине Клиническая фармакология включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальности 31.08.20 – психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).