



**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Пояснительная записка |
| 1 | Цель и задачи дисциплины |
| 2 | Результаты обучения |
| 3 | Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы |
| 4 | Общая трудоемкость дисциплины |
| 5 | Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся |
| 6 | Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций |
| 7 | Содержание дисциплины |
| 8 | Образовательные технологии |
| 9 | Оценка качества освоения программы |
| 10 | Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины |
| 11 | Материально-техническое обеспечение дисциплины |
| 12 | Приложения |
| 12.1 | Фонд оценочных средств по дисциплине |
| 12.2 | МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ  ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ |
| 12.3 | Методические рекомендации преподавателю по дисциплине |
| 12.4 | Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине |
| 12.5 | Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине |
| 12.6 | Актуализация программы |

**Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины «Наркология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.08.20 (шифр) «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ №1062 от 25.08.2014 г., зарегистрирован в Минюсте РФ №34491 от 28.10.2014 г. и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

**1. Цель и задачи дисциплины «Наркология»**

Целью освоения дисциплины «НАРКОЛОГИЯ» Блока 1 (вариативная часть) является формирование компетенций выпускника-психиатра по направлению подготовки 31.08.20 (шифр) «ПСИХИАТРИЯ» обеспечивающих их готовность и способность к самостоятельной профессиональной деятельности, владению теоретическими знаниями и практическими навыками диагностики и лечения наркологических заболеваний в условиях учреждений службы здравоохранения.

**Задачи изучения дисциплины «Наркология»:**

1. овладение теорией и практикой наркологии;
2. освоение методов обследования наркологических больных и построения диагноза на основании анализа и синтеза данных, полученных при обследовании;
3. изучение принципов медицинской деонтологии в наркологии;
4. освоение основных принципов организации наркологической помощи;
5. изучение врачом психиатром вопросов профилактики, лечения, психосоциальной реабилитации и экспертизы больных с наркологической патологией.

**Профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

**Диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

**Лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**Реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации;

**Психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**Организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**2.Результаты обучения**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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**);

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

**Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста психиатра по наркологии предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:**

**Знания:**

– общие вопросы организации работы наркологической службы и взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1, ПК1, ПК2, ПК5)

– эпидемиологию наркологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1)

– основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

– теоретические основы наркологии (ПК1);

– современную классификацию наркологических расстройств (ПК1);

– этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных наркологических заболеваний (ПК1);

– генетические аспекты наркологических заболеваний (ПК1);

– диагностику наркологических заболеваний (ПК5);

– функциональные методы исследования в наркологии (ПК5);

– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных с наркологическими расстройствами (ПК8);

– диспансерное наблюдение больных с наркологическими расстройствами (ПК2);

– основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных с психиатрическими и наркологическими заболеваниями (ПК8);

**Умения:**

– находить и использовать нормативно-правовую документацию, регулирующую оказание наркологической помощи в практике врача-психиатра.

–выявлять и оценивать исчерпывающую информацию о факторах риска, ранних симптомах наркологического заболевания (ПК1);

– выявлять возможные причины наркологических заболеваний: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК1, ПК5);

– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1);

– вырабатывать план ведения больного в амбулаторных условиях или в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5);

– интерпретировать результаты лабораторно-клинических и специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК5);

– проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5);

– уметь проводить наркологическое освидетельствование, в том числе в рамках профилактических медицинских осмотров (ПК2);

– осуществлять меры по комплексной реабилитации больного (ПК8);

– проводить санитарно-просветительную работу среди населения (ПК8);

– оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (ПК2, ПК5);

**Содержание и структура компетенций**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Коды компетенций** | **Название компетенции** | **Содержание и структура компетенции** | | |
|  |  | **знать** | **уметь** | **владеть** |
| **УК-1** | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | 1 - основные понятия, используемые в психиатрии-наркологии; 2 – структурно-функциональные особенности нервной системы человека; 3 - основные принципы функционирования нервной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития психиатрии-наркологии | 1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии. | 1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;  2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников,работать с информацией в глобальных компьютерных сетях. |
| **ПК-1** | 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 | 1 -основные этапы формирования психики человека и критерии психического здоровья; 2 –биологические и психологическиеосновы поведения человека  3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы психических расстройств человека; 4 - виды и показания к психофармакотерапии | 1 -проводить консультации больных по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики психических расстройств; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом динамики психического состояния | 1 -обосновывать использование психофармакологических препаратов; 2 - методиками применения психофармакологических препаратов для лечения и предупреждения развития обострений психических заболеваний. |
| **ПК-2** | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения | 1 –критерии психического здоровья,  2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных психических расстройств; 3 - виды и показания к психофармакотерапии. | 1 – оценивать психическое здоровье человека, проводить консультации больных по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики психических расстройств; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом динамики психического состояния | 1 – навыком оценки психического здоровья человека; 2 - обосновывать использование психофармакологических препаратов;владеть методиками применения психофармакологических препаратов для лечения и предупреждения развития обострений психических заболеваний. |
| **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 | 1 - возрастные особенности психики, патогенеза наиболее распространенных заболеванийчеловека; 2 - методы и принципы оценки психического статуса человека, показания; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных психических заболеваний человека; 4 - виды и показания к психофармакотерапии. | 1 - интерпретировать результаты оценки психического статуса; 2 - обосновать необходимость патопсихологическогообследования; 3 - обосновать необходимость применения психофармакотерапии, объяснять действие психофармакологических лекарственных препаратов и возможных осложнений принарушении назначения. | 1- методикой сбора жалоб, субъективного и объективного анамнеза психического расстройства;  2 –навыком выявления во время клинического обследования симптомов психических расстройств, квалификации психопатологических синдромов, составления плана дополнительного лабораторного и инструментального обследования;  3 - дифференциальной диагностикой основных психических заболеваний; 4 - алгоритмом постановки предварительного нозологического диагноза; 5 - алгоритмом постановки окончательного психиатрического наркологическогодиагноза. |
| **ПК-8** | Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | 1. принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации | 1. определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения нозологий | 1 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях |

**3.Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Наркология» относится к блоку № 1 (Б1.В.ОД.1) «Обязательные дисциплины» вариативной части ООП.

**4. Общая трудоемкость дисциплины** составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов (108 академических часов аудиторной и самостоятельной работы), в том числе аудиторные часы–72 часов.

**5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Всего** | |  | **Семестры** | |
|  | **Вид учебной работы** |  |  | **часов /** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **зачетных** | | **3** | |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **единиц** | |  |  |  |
|  | **Аудиторные занятия (всего)** |  |  | 72 |  |  | 72 |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Самостоятельная работа (всего)** |  |  | 36 |  |  | 36 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Промежуточная аттестация** |  |  | Зачет |  |  | + |  |
|  |  |  | (оценка) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  | |  |
|  | **Общая трудоемкость** | **часы** |  | 108 |  |  | 108 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Учебно-тематический план дисциплины «Наркология»** **(в академических часах) и матрица компетенций специальность 31.08.20 Психиатрия** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем** | **Аудиторные занятия** | | | | | **Всего часов на аудиторную работу** | **Самостоятельная работа студента** | **Итого часов** | **Формируемые**  **компетенции** | | | | | | **Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения** | **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** |
| **УК** |  | **ПК** | | | |
| **Лекции** | **Семинары** |  |  |  | 1 |  | 1 | 2 | 5 | 8 |
| **1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 Организация наркологической помощи в РФ. |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС |
| 1.2Методы  исследования в наркологии |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС |
| **2. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение). |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС |
| 2.2 Зависимость от алкоголя. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания. Симптомы, синдромы и психопатологические состояния при алкоголизме. Особенности их формирования. |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС |
| 2.3 Соматические последствия злоупотребления алкоголем. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем. Коморбидность алкоголизма. Алкоголизм у женщин, подростков. Алкоголизм у лиц пожилого возраста. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме. |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС, КР, Пр |
| 2.4 Алкогольные психозы и другие психопатологические состояния при алкоголизме. Лечение алкоголизма. |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС, КР, Пр |
| **3. Наркомании и токсикомании, неотложная наркология.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ (наркомании и токсикомании). Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и ПАВ. Принципы диагностики и лечения наркомании и токсикомании. |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС |
| 3.2 Терапия психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С, ЗС, КР, Пр |
| 3.3 Профилактика наркологических заболеваний |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С,ЗС |
| 3.4 Организационные основы неотложной медицинской помощи больным наркологического профиля |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | РД, РКС | С,ЗС |
| 3.5 Методы интенсивной терапии неотложных состояний в наркологии |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С,ЗС |
| 3.6 Клиническая характеристика и лечение неотложных состояний в наркологии |  | 6 |  |  |  | 6 | 3 | 9 | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | Р, РКС | С,ЗС |
| **ИТОГО:** |  | **72** |  |  |  | **72** | **36** | **108** | **+** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **Р, РКС** | **Т (вход.,текущ., итог.), С, ЗС, КР, Пр** |

**Список сокращений:**

**Образовательные технологии, способы и методы обучения**:

**Л** - традиционная лекция,

**РКС** - разбор клинических случаев,

**Р** - подготовка и защита рефератов,

**РД** – регламентированная дискусия

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости**:

**Т** – тестирование,

**Пр** – оценка освоения практических навыков (умений),

**ЗС** – решение ситуационных задач,

**КР** – контрольная работа,

**С** – собеседование по контрольным вопросам

**7.Содержание по темам (разделам) дисциплины**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование темы | Содержание | Формируемые компетенции |
| 1. | **РАЗДЕЛ 1.**  **ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ** | 1. Предмет и задачи наркологии, отношение к другим разделам медицинской науки. 2. Наркологическая служба в РФ как самостоятельная часть здравоохранения. 3. История наркологической помощи в России. 4. Правовые аспекты оказания амбулаторной наркологической помощи. 5. Правовые аспекты и принципы наркологического освидетельствования. 6. Права и обязанности медицинских работников, оказывающих наркологическую медицинскую помощь. 7. Нормативная регуляция наркологической помощи. 8. Организация стационарной наркологической помощи. Показания к госпитализации. 9. Организация амбулаторной наркологической помощи 10. Методы исследования, применяемые в наркологии. Клинический метод. Параклинические методы. Диагностические возможности каждого метода 11. Принципы классификации психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ, в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). 12. Факторы риска возникновения наркологических заболеваний. 13. Понятие симптома и синдрома в наркологии, их значение для диагностики расстройств. | УК -1  ПК-1, 2, 5,8 |
| 2. | **РАЗДЕЛ 2.**  **Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя** | 1. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ (наркомания и токсикомания) 2. Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и ПАВ 3. Клиника, принципы диагностики и лечения наркомании и токсикомании 4. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиатов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 5. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиоидов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 6. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных и снотворных средств, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 7. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 8. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психостимуляторов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром 9. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 10. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 11. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром. 12. Психические и поведенческие расстройства, вызванные сочетанным употреблением различных психоактивных веществ, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром 13. Профилактика заболеваний наркологического профиля 14. Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение) 15. Зависимость от алкоголя 16. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания 17. Симптомы, синдромы и Психопатологические состояния при алкоголизме. Особенности их формирования 18. Пивной алкоголизм 19. Соматические последствия злоупотребления алкоголем 20. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем 21. Коморбидность алкоголизма 22. Формулировка диагноза при злоупотреблении алкоголем 23. Алкоголизм у женщин 24. Алкоголизм у лиц пожилого возраста 25. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме 26. Алкогольные психозы и другие психопатологические состояния при алкоголизме 27. Лечение алкоголизма | УК -1  ПК-1, 2, 5, 8, |
| 3. | **РАЗДЕЛ 3**  **Неотложная наркология.** | 1. Организационные основы неотложной медицинской помощи больным наркологического профиля 2. Методы интенсивной терапии неотложных состояний в наркологии 3. Клиническая характеристика и лечение неотложных состояний в наркологии 4. Неотложные состояния в наркологии: алкогольный делирий, алкогольный абстинентный синдром. Клинические проявления, методы купирования. 5. Неотложные состояния в наркологии: героиновый абстинентный синдром, передозировка опиатами. Клинические проявления, методы купирования. 6. Агрессивное и суицидальное поведение пациентов с зависимостью от ПАВ | УК -1  ПК-1, 2, 5, 8, |

**8.Образовательные технологии**

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

* Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
* В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области наркологии.
* Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

**9. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости**:

**ЗС** – решение ситуационных задач,

**КР** – контрольная работа,

**С –** собеседование по контрольным вопросам,

**Т –** тестирование,

**Р –**реферат.

РД – регламентированная дискуссия.

1. Промежуточная аттестация- выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу экзаменов, зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Экзамен по дисциплине «Наркология» является формой рубежного контроля успеваемости по дисциплине, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординаторов.

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие семинарами по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачет по дисциплине является дифференцированным и оценивается отметками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Зачет по дисциплине "Наркология" проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя:

1. Тестирование (46 вопросов);

2. Собеседование по экзаменационному билету, включающему3 вопроса из разных разделов дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию. Результаты устного этапа экзамена оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день экзамена.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Перечень компетенций** | **Критерии их сформированности** | **Оценка по 5-ти**  **бальной шкале** | **Аттестация** |
| УК-1  ПК-1  ПК-2  ПК-5  ПК-8 | Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне | Отлично (5) | Зачтено |
| УК-1  ПК-1  ПК-2  ПК-5  ПК-8 | Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне | Хорошо (4) |
| УК-1  ПК-1  ПК-2  ПК-5  ПК-8 | Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне | Удовлетворительно (3) |
| УК-1  ПК-1  ПК-2  ПК-5  ПК-8 | Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового | Неудовлетворительно (2) | Не зачтено |

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

Основная литература:

|  |  |
| --- | --- |
| Основная литература |  |
|  | 1. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник / Цыганков Б. Д. , Овсянников С. А. - 3-е изд. , стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458761.html> 6 |
|  |  |
|  | 2. Кошкина, Е. А. Организация наркологической помощи / Е. А. Кошкина, А. З. Шамота - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0001.html ¹ |
|  | 3. Иванец, Н. Н. Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Н. Иванца, М. А. Винниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5423-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454237.html>³ |
|  | 4. Психиатрия и наркология : учебное пособие / С. В. Гречаный, А. Б. Ильичев, В. В. Поздняк [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-907184-94-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174523> 4 |
|  | 5. Психиатрия и наркология : учебное пособие / С. В. Гречаный, А. Б. Ильичев, В. В. Поздняк [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-907184-94-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174523> 6 |
|  | 6. Шабанов, П. Д. Наркология : руководство / Шабанов П. Д. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3187-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431870.html> 6 |
| Дополнительная литература |  |
|  | 1Бурно, М. Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод) / Бурно М. Е. - Москва : Академический Проект, 2020. - 487 с. (Психотерапевтические технологии) - ISBN 978-5-8291-2564-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829125646.html> 6 |
|  | 2. Павлов, И. С. Психотерапия в практике : технология психотерапевтического процесса / Павлов И. С. - Москва : Академический Проект, 2020. - 512 с. (Психотерапевтические технологии под ред. проф. В.В. Макарова) - ISBN 978-5-8291-2809-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829128098.html 6 |
|  | 3. Современный взгляд на вопросы этиологии и патогенеза шизофрении : учебно-методическое пособие / А. Э. Гареева, И. Ф. Тимербулатов, Е. М. Евтушенко, М. Ф. Тимербулатова. — Уфа : БГМУ, 2020. — 71 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174058> 6 |
|  | 4. Станько Э. П. Социальное функционирование ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков : монография / Э. П. Станько. - Гродно : ГрГМУ, 2018. - 316 c. - ISBN 9789855589366. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/socialnoe-funkcionirovanie-vich-inficirovannyh-potrebitelej-narkotikov-12203421/>² |
|  | 5. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник / Цыганков Б. Д., Овсянников С. А. - 3-е изд. , стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458761.html>5 |
|  | Тактика врача-психиатра : практическое руководство / под ред. Н. Г. Незнанова, Г. Э. Мазо. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 232 с. (Серия "Тактика врача") - ISBN 978-5-9704-6570-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465707.html 6 |

¹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2018-2019 учебный год, утвержден на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии ФУВ, протокол №9 от 15.05.2018 г.

² Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2019-2020 учебный год, утвержден на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии, психиатрии-наркологии ФУВ, протокол №9 от 17.05.2019 г.

³ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2020-2021 учебный год, утвержден на заседании неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол №9 от 17.05.2019 г.

4 Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2021-2022 учебный год, утвержден на заседании неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол № 5 от 25.06.2021 г

5 Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2022-2023 учебный год, утвержден на заседании неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол № 5 от 17.05.2022 г

6 Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины Б1.В.ОД.2 «Наркология» по специальности 31.08.20 Психиатрия 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол № 12 от 29.06.2023 г

**11. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделений клинических баз ГБУЗ «ВОКПБ №2», ГБУЗ «ВОДКПБ» г. Волгограда.

Перечень материально-технических средств для:

- чтения лекций: мультимедийные комплексы; проекционная аппаратура, аудиосистема;

- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения;

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пеленальный стол, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспереминтальных-психологических и тренинговых материалов и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

**12. Приложения**

**12.1 Фонд оценочных средств по дисциплине «наркология»**

**Перечень вопросов для устного собеседования:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.В.ОД.2***  **Раздел 1 «Общие вопросы наркологии»** | 1. Предмет и задачи наркологии, отношение к другим разделам медицинской науки. 2. Наркологическая служба в РФ как самостоятельная часть здравоохранения. 3. История наркологической помощи в России. 4. Правовые аспекты оказания амбулаторной наркологической помощи. 5. Правовые аспекты и принципы наркологического освидетельствования. 6. Права и обязанности медицинских работников, оказывающих наркологическую медицинскую помощь. 7. Нормативная регуляция наркологической помощи. 8. Организация стационарной наркологической помощи. Показания к госпитализации. 9. Организация амбулаторной наркологической помощи 10. Методы исследования, применяемые в наркологии. Клинический метод. Параклинические методы. Диагностические возможности каждого метода 11. Принципы классификации психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ, в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). 12. Факторы риска возникновения наркологических заболеваний. |
| ***Б 1.В.ОД.2***  **Раздел 2 «Психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ»** | 1. Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение)  2. Зависимость от алкоголя  3. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания  4. Симптомы, синдромы и Психопатологические состояния при алкоголизме. Особенности их формирования  5. Пивной алкоголизм  6. Соматические последствия злоупотребления алкоголем  7. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем  8. Коморбидность алкоголизма  9. Формулировка диагноза при злоупотреблении алкоголем  10. Алкоголизм у женщин  11. Алкоголизм у лиц пожилого возраста  12. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме  13. Алкогольные психозы и другие психопатологические состояния при алкоголизме  14. Лечение алкоголизма  15. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ (наркомания и токсикомания)  16. Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и ПАВ  17. Клиника, принципы диагностики и лечения наркомании и токсикомании  18. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиатов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  19. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиоидов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  20. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных и снотворных средств, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  21. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  22. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психостимуляторов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром  23. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  24. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  25. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром.  26. Психические и поведенческие расстройства, вызванные сочетанным употреблением различных психоактивных веществ, острая и хроническая интоксикация, передозировка, абстинентный синдром  27. Профилактика заболеваний наркологического профиля |
| ***Б 1.В.ОД.2***  **Раздел 3**  **«Неотложная наркология»** | 1. Организационные основы неотложной медицинской помощи больным наркологического профиля  2. Методы интенсивной терапии неотложных состояний в наркологии  3. Клиническая характеристика и лечение неотложных состояний в наркологии.4.  5. Неотложные состояния в наркологии: алкогольный делирий, абстинентный синдром. Клинические проявления, методы купирования.  6. Неотложные состояния в наркологии: героиновый абстинентный синдром, передозировка опиатами. Клинические проявления, методы купирования.  7. Агрессивное и суицидальное поведение пациентов с зависимостью от ПАВ. |

**Банк тестовых заданий (c ответами);**

|  |  |
| --- | --- |
| **Раздел 1 «Общие вопросы наркологии»** | 001. Деонтология - наука о долге врача и среднего медперсонала, который состоит в том, чтобы:  1) обеспечить наилучшее лечение  2) создать благоприятную обстановку для выздоровления больного  3) установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врач - медперсонал, врач - другой врач  а) верно все перечисленное  б) верно 1  в) верно 2  г) верно 3  д) верно 2, 3  002. В основе врачебной этики и деонтологии лежат все перечисленные критерии, кроме  а) гуманизма  б) рационализма  в) профессионализма  г) индивидуального подхода  003. Различают следующие уровни деонтологической проблемы:  1) индивидуальный  2) коллективный  3) государственный  4) глобальный  а) верно 1  б) верно 1, 2  в) верно 1, 2, 3  г) верно все перечисленное  004. Этические нормы врача определяются  а) умением и навыками  б) законами и приказами  в) этническими, региональными особенностями и нормами  г) моральной ответственностью перед обществом  005. Задачами антиалкогольной санитарно-гигиенической работы являются  а) ориентация на полную трезвость  б) ориентация на умеренное, дозированное потребление алкоголя  в) все перечисленные  006. Основу антиалкогольной санитарно-гигиенической работы составляют  а) активность  б) позитивная направленность  в) профессионализм  г) все перечисленное  007. В проведении антиалкогольной работы должны принимать участие  а) врачи-наркологи  б) врачи всех специальностей  в) участковые фельдшера  г) все перечисленные  008. Объектом санитарно-гигиенического антиалкогольного просвещения являются  а) школьники, учащиеся техникумов, ПТУ, студенты  б) преподаватели, работники органов внутренних дел, работники прокуратуры, юстиции, работники торговли  в) пьющие граждане  г) все граждане  009. Объектом санитарно-гигиенического образования являются  1) школьники, студенты, учащиеся техникумов, ПТУ  2) педагоги, преподаватели высших и средних специальных заведений  3) работники юстиции, прокуратуры, милиции  4) все перечисленные  а) верно 1, 2  б) верно 2, 3  в) верно 3, 4  г) верно 4  010. При проведении антиалкогольной профилактической работы с лицами, проходящими лечение от алкоголизма, необходимо ориентировать их  а) на полное воздержание от алкоголя  б) на возможность эпизодического употребления небольших доз через полгода  в) на возможность эпизодического употребления небольших доз через 1 год  г) на возможность употребления небольших доз через 3 года  011. Дифференцированный подход в проведении антиалкогольной санитарно-гигиенической работы  предполагает учет всего перечисленного, кроме  а) пола слушателей  б) возраста  в) образования  г) профессии  д) вида предпочитаемого спиртного: пиво, вино, водка, коньяки и т.д.  012. Санитарно-гигиеническая работа по профилактике табакокурения должна быть адресована  а) к детям и подросткам  б) к лицам, пробующим табак  в) к недавно курящим  г) к давно курящим  д) ко всем контингентам населения  013. При проведении антиникотиновой пропаганды следует отдать предпочтение  а) методам индивидуального воздействия  б) методам коллективного воздействия  в) методам комплексного воздействия  014. Объектом антитоксикоманической санитарно-гигиенической работы являются  а) все подростки  б) неблагополучные подростки  в) лица, замеченные в эпизодическом применении токсикоманических средств  г) лица, больные токсикоманией  д) все контингенты граждан  015. Санитарно-просветительная работа должна включать в себя разъяснение таких аспектов алкоголизации, как  а) пагубность влияния малых доз алкоголя  б) вредное влияние алкоголя на внутренние органы и ткани человека, генетический код, психическую сферу  в) незаметность формирования алкогольной болезни  г) все перечисленное  016. Целостная система организации наркологической помощи в России включает в себя  а) учреждения здравоохранения  б) соответствующие структуры полиции  в) общественные организации  г) все перечисленное  017. Целью наркологической службы является оказание  а) лечебно-профилактической помощи  б) медико-социальной помощи  в) медико-юридической помощи  г) всего перечисленного  018. В задачи медицинского вытрезвителя входит следующее  а) кратковременная изоляция лиц, находящихся в сильном алкогольном опьянении  б) проведение отрезвляющих мероприятий  в) проведение санитарно-просветительной и воспитательной работы  г) все перечисленное  019. Наркологический диспансер  а) оказывает организационно-методическую помощь  б) проводит диагностическую работу  в) осуществляет профилактические мероприятия и антиалкогольную пропаганду  г) занимается всем перечисленным  020. В задачи наркологического диспансера входит все перечисленное, кроме  а) раннего выявления лиц, злоупотребляющих алкоголем, немедицинским употреблением лекарственных, наркотических и токсикоманических средств  б) учета и динамического наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями  в) вытрезвления лиц в состоянии опьянения  г) социально-бытовой помощи больным, находящимся под наблюдением диспансера  д) проведения медицинского освидетельствования лиц, направляемых на принудительное лечение по поводу алкоголизма, наркоманий и токсикоманий  021. В состав наркологического диспансера входят  а) приемное отделение с регистратурой и кабинетом первичного отбора  б) отделение внебольничной помощи с кабинетами участковых психиатров-наркологов  в) стационарное отделение  г) диагностическое отделение с лабораториями, рентгенкабинетом  д) организационно-методический отдел  е) все перечисленные подразделения  022. Отделение внебольничной помощи наркодиспансера включает в себя, кроме кабинетов участковых психиатров-наркологов  а) кабинет анонимного лечения  б) кабинет профилактической медицинской помощи и антиалкогольной пропаганды  в) кабинеты терапевта, невропатолога, психолога  г) кабинет экспертизы алкогольного опьянения  д) все перечисленные кабинеты  023. Кабинет психиатра-нарколога в общесоматической поликлинике осуществляет  а) консультативную работу  б) лечебно-диагностическую работу  в) способствует приближению специализированной помощи к населению  г) все перечисленное  024. Работа кабинета анонимного лечения осуществляется таким образом, что  а) на обратившегося не заводится письменная медицинская документация  б) письменная документация заводится по усмотрению обратившегося  в) заводится медицинская амбулаторная карта без указания фамилии и адреса обратившегося  г) используются все формы регистрации  025. В задачи организационно-методического консультативного отдела наркологического диспансера входит  а) изучение заболеваемости наркологическими заболеваниями среди населения  б) анализ эффективности оказываемой лечебной и профилактической помощи  в) консультативная и организационно-методическая помощь наркологическим кабинетам амбулаторно-поликлинических учреждений  г) составление ежегодных оперативных планов лечебно-профилактической помощи больным алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями  д) все перечисленное  026. Подростковый наркологический кабинет является  а) самостоятельным лечебным учреждением  б) составной частью наркологического учреждения  в) составной частью поликлиники общей лечебной сети  027. В задачу подросткового наркологического кабинета входит  а) выявление и диспансерный учет подростков, больных алкоголизмом, наркоманиями  б) выявление и профилактический учет подростков, склонных к злоупотреблению алкоголем, но не больных алкоголизмом  в) проведение экспертизы алкогольного опьянения  г) все перечисленное  028. Учетно-отчетной документацией подросткового наркологического кабинета является  а) медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025у)  б) контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030у)  в) статистический талон на больного, снятого с учета (ф. 030-2у)  г) все перечисленное  029. Специальные медицинские комиссии наркодиспансеров осуществляют все перечисленное, кроме  а) медицинского освидетельствования больных алкоголизмом и наркоманиями для решения вопроса о направлении на принудительное лечение  б) медицинского освидетельствования лиц, привлеченных к уголовной ответственности на предмет применения к ним принудительных мер медицинского характера  в) медицинского освидетельствования лиц,ведущих антиобщественный, паразитический образ жизни  г) экспертизы опьянения  030. Целью создания дневных стационаров и наркоотделений при промпредприятиях является  а) приближение наркологической помощи к работающему населению  б) привлечение к работе и выявлению больных алкоголизмом учреждений общесоматической сети, здравпунктов и медсанчастей промпредприятий, общественности  в) проведение длительного противоалкогольного лечения и социально-трудовой реадаптации больных алкоголизмом под постоянным медицинским наблюдением и психотерапевтическим воздействием трудового коллектива  г) все перечисленное  031. Целью создания наркологических отделений при промпредприятии является  а) более полное выявление лиц, страдающих алкоголизмом или злоупотребляющих алкоголем  б) максимальное приближение специализированной помощи к населению  в) использование труда лиц, страдающих алкоголизмом  г) все перечисленное  032. Наркологический врачебный кабинет является  а) местом проведения специализированного врачебного приема  б) помещением для работы врача психиатра-нарколога в медицинском учреждении общего профиля  в) лечебно-профилактическим подразделением, оказывающим специальную помощь больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями  033. Задачами наркологического кабинета являются  а) осуществление лечебно-диагностической и профилактической работы на участке обслуживания  б) осуществление лечебно-диагностической, профилактической, организационно-методической, консультативной, экспертной работы, участие в профилактических мероприятиях по борьбе с алкоголизмом и наркоманиями совместно с другими ведомствами, организациями и учреждениями  в) ведение амбулаторного приема и оказание амбулаторной специализированной помощи  034. В задачи фельдшерского наркопункта входит  а) активное выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками  б) учет и динамическое наблюдение больных алкоголизмом  в) все перечисленное  041. Основной учетно-оперативной документацией наркопункта является  а) индивидуальная амбулаторная карта  б) манипуляционный лист  в) журнал учета выявленных больных  г) журнал учета санпросветработы  д) все перечисленное  042. Необходимым условием успешной работы врачебных наркологических кабинетов и фельдшерских наркопунктов является  а) связь с администрацией учреждения и территории обслуживания  б) связь с общественными организациями  в) взаимодействие с соответствующими подразделениями ОВД  г) все перечисленное  035. Стационарная помощь наркологическим больным осуществляется  а) стационаром наркодиспансера  б) наркологическими больницами  в) отделениями психиатрических больниц  г) всеми перечисленными учреждениями  036. В задачи стационарных наркоотделений входит  а) оказание специализированной лечебно-диагностической помощи больным алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями  б) проведение стационарной наркологической экспертизы  в) принудительное лечение больных алкоголизмом с сопутствующими заболеваниями  г) все перечисленное  037. Важным условием успешной лечебной работы стационара является  а) интенсивное проведение дезинтоксикационной и восстановительной медикаментозной терапии  б) организация индивидуальной и групповой психотерапии  в) раннее подключение мероприятий реабилитационного характера  г) все перечисленное  038. Одним из компонентов реабилитации является  а) проведение лекций-бесед по антиалкогольной, антинаркоманической тематике  б) внедрение принципа самоуправления в отделении  в) жесткий режим контроля со стороны медперсонала  039. Целью санитарно-просветительной работы в стационаре является  а) формирование трезвенической установки на период лечения  б) пропаганда здорового образа жизни  в) пропаганда вреда алкоголя  040. Функциональные обязанности участкового врача психиатра-нарколога предполагают  а) организацию и проведение лечебно-диагностической работы больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями  б) ведение регистрационной, учетной и отчетной документации  в) ведение профилактической работы в контакте с правоохранительными органами администрацией предприятий, общественностью  г) оказание консультативной помощи пациентам, медработникам общей лечебной сети участка обслуживания  д) все перечисленное  041. Функциональные обязанности врача-нарколога в наркостационаре предполагают  а) оказание лечебно-диагностической помощи курируемым больным  б) оказание помощи курируемым больным в решении социально-бытовых, производственных, семейных вопросах  в) повышение квалификации  г) строгое соблюдение норм врачебной этики, деонтологии  д) все перечисленное  050. Врач-нарколог на промпредприятии выполняет следующую работу  а) организует, контролирует, направляет работу наркопунктов и наркопостов  б) участвует в раннем выявлении и оказании специализированной помощибольным алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями  в) осуществляет санитарно-гигиенические мероприятия  г) контактирует с администрацией предприятия, цеховыми врачами, общественными организациями  д) все перечисленную |
| **Раздел 2 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя»** | 1. Понятие "первичное патологическое влечение к алкоголю" соответствует утверждению   а) активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации  б) неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации  в) неодолимое стремление больных продолжить выпивку после определенной дозы  г) стремление к употреблению алкоголя на фоне психических расстройств после абузуса   1. Наиболее общие свойства патологического влечения к алкоголю включают все перечисленное, кроме   а) изменения суждений больного  б) направленности интересов, приобретающих мировоззренческий характер  в) доминирующего характера поведения  г) формирования жизненных позиций под влиянием влечения  д) сохранения критики к своему состоянию и окружающему   1. Наиболее характерными сомато-вегетативными признаками, свидетельствующими об актуализации патологического влечения к алкоголю, являются все перечисленные, кроме   а) ощущения общего недомогание, слабости  б) изменения аппетита  в) ощущения жажды  г) потливости  д) уменьшения частоты курения   1. Наиболее часто встречающимися при актуализации патологического влечения к алкоголю признаками изменения психического состояния являются все перечисленные, кроме   а) неустойчивости настроения  б) нарушения сна, появления в сновидениях алкогольнойтематики  в) повышения истощаемости  г) беспричинной напряженности, затруднений при попытке расслабиться  д) переключения интересов на занятия типа "хобби"   1. Для симптома ситуационно-обусловленного первичного влечения к алкоголю характерно все перечисленное, кроме   а) появления на начальных стадиях заболевания  б) связи с ситуациями (различные семейные события, ситуации,  имеющие отношения к профессиональной деятельности)  в) оживленности, подъема настроения перед употреблением алкоголя  г) невозможности предотвратить эксцесс  с помощью социально-этических норм   1. Для симптома спонтанно-возникающего первичного патологического влечения с борьбой мотивов характерно все перечисленное, кроме   а) влечения, которое осознается больным со всей определенностью  б) появления на этапе I-II, II ст. заболевания  в) попыток больного бороться с желанием выпить  г) постоянного присутствия в структуре влечения сенестопатических расстройств (чувство вкуса водки, жжение в области желудка)   1. Для симптома спонтанно возникающего первичного патологического влечения к алкоголю без борьбы мотивов характерно все перечисленное, кроме   а) неосознаваемости больным влечения  б) появления во II стадии болезни  в) способности предотвратить развитие эксцесса с помощью этических моментов  г) раздражительности перед алкогольным эксцессом, колебаний настроения   1. Для актуализации симптома спонтанно возникающего первичного влечения к алкоголю характерно:   а) появления уверенности в возможности "нормальной выпивки"  б) оживления в ответ на алкогольные раздражители  в) поиска ситуаций, связанных с употреблением алкоголя  г) изменения аппетита  д) ощущения внутренней физической тяжести   1. Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости верно все перечисленное, кроме   а) спонтанного возникновения  б) реализации вслед за возникновением  в) появления преимущественно у больных с астеническими характерологическими чертами в преморбиде  г) интенсивности, подобной голоду или жажде  д) формирования во II-III и III стадях заболевания   1. Симптому первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости предшествуют все перечисленные признаки, исключая   а) отчетливое желание выпить  б) ощущение вкуса спиртного во рту, посасывания в желудке  в) злобность, агрессивность больного при появлении препятствий к приему алкоголя  г) тревогу, ожидание беды, неприятностей  д) утрату на этот период каких-либо морально-этических норм   1. Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю, возникающего на фоне "пограничных состояний", характерно все перечисленное, кроме   а) связи с аффективными, чаще депрессивными состояниями  б) снятия приемом алкоголя душевного дискомфорта  в) резкого ухудшения психического состояния с вытрезвлением  г) отчетливого желания выпить  д) борьбы мотивов   1. Симптомом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения (так называемое "вторичное влечение") характеризуется следующее опьянение   а) неспособность больного алкоголизмом ограничиться количеством спиртных напитков  б) активное стремление к употреблению алкоголя вне алкогольного эксцесса (например, в ремиссии)  в) возможность прекратить употребление алкоголя в связи с различными препятствиями  г) способность прекратить употребление алкоголя в пределах алкогольного эксцесса после приема "критической" дозы   1. Симптом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения с утратой количественного и ситуационного контроля характеризует все перечисленное, кроме   а) возникновения неодолимого влечения к алкоголю после любой, даже незначительной (которая может и не вызвать опьянения) дозы  б) пренебрежения принятым нормам в отношении времени и места употребления алкоголя  в) приобретения алкоголя любыми средствами  г) возможности прекращения употребления алкоголя в связи с социально-этическими препятствиями   1. Для синдрома физической зависимости при алкоголизме характерно все перечисленное, кроме   а) интенсивного влечения к опохмелению  б) употребления алкоголя с целью устранения тяжелого физического состояния после предыдущего алкогольного эксцесса  в) желания вернуть "привычную работоспособность"  г) стремления снять аффективную напряженность  д) употребления алкоголя с целью устранения психотических расстройств (влечение к алкоголю в состоянии похмелья)   1. В динамике алкоголизма формирование абстинентного синдрома происходит на этапе   а) систематического употребления алкоголя  б) в I стадии заболевания  в) при переходе во II стадию  г) во II стадии заболевания   1. В структуре формирующегося алкогольного абстинентного синдрома преобладает группа расстройств   а) психических  б) вегетативно-астенических  в) психоорганических  г) неврологических   1. Для алкогольного абстинентного синдрома с вегетативно-астеническими расстройствами характерно все перечисленное, кроме   а) потливости  б) тахикардии  в) сухости во рту  г) тремора пальцев рук  д) нерезко выраженной астении   1. Для алкогольного абстинентного синдрома с вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме   а) гипергидроза  б) диспептических расстройств  в) нарушений памяти  г) генерализованного тремора  д) нарушений сердечно-сосудистой деятельности   1. Для развернутого алкогольного абстинентного синдрома характерно все перечисленное, кроме   а) выраженного гипергидроза  б) генерализованного тремора  в) тревожно-параноидной установки  г) гипертензии, болей в сердце  д) менингеальных симптомов   1. Для абстинентного алкогольного синдрома с судорожным компонентом обязательно наличие следующих симптомов, за исключением   а) тремора, гипергидроза  б) идеи ревности  в) развернутых или абортивных судорожных припадков  г) тревожно-тоскливого фона настроения  д) головных болей   1. Для судорожных припадков в структуре алкогольного абстинентного синдрома, в отличие от эпилепсии, характерно все перечисленное, кроме   а) преобладания тонической фазы в картине припадка  б) стереотипности припадков  в) развития психомоторного возбуждения после припадка  г) отсутствия на ЭЭГ характерных для эпилепсии измений   1. Для абстинентного алкогольного синдрома с психическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме   а) депрессивно-тревожного аффекта с пугливостью  б) расстройства сна, сопровождающегося кошмарными сновидениями  в) тревожно-параноидной установки  г) вербального галлюциноза  д) рудиментарных зрительных галлюцинаций   1. Для абстинентного алкогольного синдрома с обратимыми психоорганическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме   а) мнестических расстройств с утратой критики к своему состоянию и окружающему  б) колебаний аффекта от благодушия, эйфории до немотивированной злобы  в) атаксии, генерализованного тремора, пирамидных знаков  г) обстоятельности мышления, бедности речи  д) расстройства схемы тела   1. Алкогольный абстинентный синдром отличается от абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании всем перечисленным, кроме   а) сроков формирования  б) тяжести клинических проявлений  в) напряженности аффекта, дистрофичности  г) наличия вегетативных расстройств  д) наличия постоянной судорожной готовности   1. Боли в крупных суставах и желудке в структуре абстинентного синдрома характерны для хронической интоксикации   а) алкоголем  б) опиатами  в) препаратами конопли  г) барбитуратами   1. Для купирования алкогольного абстинентного синдрома целесообразно назначение всех перечисленных лекарственных средств, кроме   а) тиосульфата натрия  б) витаминов (группы В)  в) магния сульфата  г) ноотропила  д) уротропина   1. Изменения личности при алкоголизме обусловлены   а) токсическим действием алкоголя и его метаболитов  б) преморбидными характерологическими особенностями индивидуума  в) психореактивными моментами  г) всем перечисленным   1. Для алкогольной деградации характерно все перечисленное, кроме   а) эмоциональное огрубения с исчезновением семейных и общественных привязанностей  б) интеллектуально - мнестического снижения  в) упадка инициативы и работоспособности с невозможностью систематически трудиться, снижения и поверхностности критики  г) утраты морально-нравственных ценностей  д) заострения преморбидных личностных особенностей   1. Алкогольная деградация включает в себя все перечисленное, за исключением   а) стойких изменений памяти и интеллекта  б) игнорирования этических норм  в) расстройства мышления в виде разорванности  г) психопатоподобных проявлений  д) утраты критического отношения к злоупотреблению алкоголем и своему состоянию   1. Для алкогольной деградации с психопатоподобными симптомами характерно все перечисленное, исключая   а) возбудимость с агрессивными поступками  б) грубый цинизм, бестактность  в) выраженные расстройства памяти на текущие события  г) назойливую откровенность, стремление очернить окружающих  д) периодически возникающие расстройства настроения по типу дисфории или глухой подавленности |
| **Раздел 3 «Наркомании и токсикомании. Неотложная наркология»** | 1. Термин "наркотическое" средство включает в себя следующие критерии   а) медицинский  б) социальный  в) юридический  г) все перечисленные   1. Термин "наркотик" применим   а) к тем веществам или лекарственным средствам, которые признаны законом наркотическими  б) ко всем веществам или лекарственным средствам, способным вызывать зависимость  в) и к тем, и к другим  г) ни к тем, ни к другим   1. В настоящее время для наркоманий характерны все перечисленные тенденции, исключая   а) появление новых форм наркотиков, смену их  б) склонность к комбинированному приему наркотиков  в) рост числа женщин, злоупотребляющих наркотиками  г) преимущественное употребление средств растительного происхождения  д) появление новых путей введения наркотиков   1. Термин "наркомания"   а) определяется с позиций клинических, медико-юридических и социальных  б) применим только в тех случаях злоупотребления соответствующими веществами или лекарственными средствами, если они законом признаны наркотическими  в) и то, и другое  г) ни то, ни другое   1. Чаще всего наркомания формируется у лиц   а) с дефектами воспитания  б) с личностными девиациями  в) с нарушениями социальной адаптации  г) со всем перечисленным  д) ни с чем из перечисленного   1. Больным наркоманией в преморбиде присущи все перечисленные особенности, кроме   а) черт психического инфантилизма  б) высокой частоты перинатальной и ранней постнатальной патологии  в) затруднений в социальной адаптации  г) различных психопатологических расстройств (логоневроз, невротические реакции, гипердинамический синдром и др.)  д) паранойяльности   1. Ведущими звеньями патогенеза при наркоманиях являются все перечисленные, кроме   а) нарушения функции катехоламиновой системы  б) нарушения транспорта ионов кальция через мембраны нервных клеток  в) нарушения метаболизма серотонина  г) перестройки опиатных рецепторов  д) нарушения обмена витаминов группы В   1. Патоморфоз наркоманий в обсновном обусловлен   а) использованием новых синтетических средств  б) использованием средств растительного происхождения  в) омоложением состава наркотизирующихся  г) использованием новых путей введения наркотиков  д) верно все перечисленное, кроме б)   1. "Наркогенность" вещества определяется всем перечисленным, кроме   а) скорости образования зависимости  б) вида вещества  в) высоты толерантности  г) степени психической и социальной инвалидизации  д) значения субъективного эффекта вещества   1. У наркомана при сформировавшемся заболевании   можно наблюдать все перечисленные формы эйфории, кроме  а) нетрансформированной  б) энергизирующей  в) стимулирующей  г) тонизирующей   1. К специфическим наркоманическим синдромам   относятся все перечисленные, кроме синдрома  а) измененной реактивности  б) психической зависимости  в) физической зависимости  г) последствий злоупотребления наркотиками   1. Начало формирования наркомании определяется всем перечисленным, кроме   а) абстинентного синдрома  б) благоприятных сдвигов в психическом и физическом самочувствии  под действием наркотика  в) предпочтения определенному наркотику  г) регулярности приема наркотика  д) угасания первоначального эффекта наркотика   1. Синдром измененной реактивности включает все перечисленное, кроме   а) изменения формы потребления одурманивающего вещества  б) появления абстинентного синдрома  в) изменения толерантности  г) исчезновения защитных реакций при передозировке  д) изменения формы опьянения   1. Изменение состояния опьянения у наркомана   характеризуется всем перечисленным, кроме  а) исчезновения сомато-вегетативных эффектов наркотика  б) исчезновения седативного эффекта  в) появления амнезий  г) повышения интенсивности эйфории  д) появления парадоксальных и извращенных психических эффектов   1. Все утверждения в отношении психического влечения к наркотику верны, кроме   а) неспецифичности (возможности подавления любым другим средством)  б) определения настроения, эмоционального фона больного  в) нарушений поведения больного в момент актуализации  г) перестройки психической жизни больного  д) изменения социальной ориентации личности   1. Обострению психического влечения к наркотику   способствует все перечисленное, исключая  а) конфликты, не связанные с наркотизацией  б) неприятные соматические ощущения  в) встречи с людьми, в компании которых принимались наркотики  г) разговор о наркотиках  д) появление нового сильного увлечения   1. Все утверждения в отношении компульсивного влечения к наркотику верны, кроме   а) возникновения с началом II стадии наркомании  б) представления всего содержания сознания больного в определенный момент  в) диктата поведения больного  г) сопровождения вегетативными стигмами  д) неспецифичности   1. Синдром физической зависимости от наркотика включает все перечисленное, кроме   а) компульсивного влечения  б) способности достижения физического комфорта в интоксикации  в) абстинентного синдрома  г) утраты контроля над дозой  д) социальных последствий наркотизации   1. В структуре абстинентного состояния при наркоманиях более быстро падает удельный вес   а) симпатического возбуждения нервной системы  б) парасимпатического возбуждения нервной системы  в) одинаково быстро падает возбуждение обоих отделов вегетативной нервной системы   1. Опиаты употребляют   а) внутрь  б) под кожу, внутривенно  в) в виде курения, ингаляций   1. г) всеми перечисленными способами 2. Основными характеристиками маниакально-депрессивного психоза являются все перечисленные, кроме   а) течения аффективными состояниями  б) фазного характера течения  в) периодичности течения  г) усложнения психопатологической структуры  д) отсутствия личностных изменений   1. Понятиециркулярности включает   а) течение фазовыми состояниями и аффективную структуру фаз  б) обязательную повторяемость фаз одного знака  в) обязательное возникновение полярных фаз  г) правильное чередование полярных фаз   1. Вариантами течения маниакально-депрессивного психоза   являются все перечисленные, кроме  а) монополярного  б) биполярного  в) течения сдвоенными и строенными фазами  г) континуального типа течения  д) приступообразно-прогредиентного типа   1. К суицидальноопасным состояниям относятся все перечисленные, кроме   а) анестетической депрессии  б) тревожных депрессий  в) депрессии с идеями самообвинения  г) слезливых депрессий  д) ступорозных депрессий   1. Всегда являются суицидоопасными   а) ироническая депрессия  б) дисфорическая депрессия  в) апатическая депрессия  г) все перечисленные депрессии  д) ни одна из перечисленных депрессий |

**Банк ситуационных клинических задач**

**1.** **Задача 1.** Больной В., 29 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин, частота дыхания 30 мин, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос. Сформулируйте предварительный диагноз (**Наблюдаемые симптомы характерны для гашишной наркомании**).

**Задача 2.** У мужчины 22 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера. Сформулируйте предварительный диагноз (**Патологическое алкогольное опьянение**).

**Задача 3.** В наркологический диспансер родителями доставлен подросток 15 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появилась через 4 часа после приема последней дозы героина.Как называется комплекс симптомов, наблюдаемых у подростка? Сформулируйте предварительный диагноз. (**абстинентный героиновый синдром**).

**Задача 4.** В наркологический диспансер для лечения поступил подросток Л., 16 лет, употреблявший в течение года кокаин в состоянии глубокой депрессии, раздражительности и всепоглощающего желания принять еще больше наркотика. Со слов родителей известно, что у подростка нарушен аппетит, сон, ощущаются перебои в работе сердца, нередко подросток проявляет гнев, злобу и беспокойство. Сформулируйте предварительный диагноз. (**У подростка отчетливо выражены симптомы, характерные для абстинентного синдрома в связи с употреблением кокаина**)

**Задача 5.** В наркологический диспансер поступил А., 20 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией. Сформулируйте предварительный диагноз. (**У подростка отчетливо выражены симптомы, характерные для абстинентного синдрома в связи с употреблением кокаина).**

**Задача** **6.** Вы - врач скорой помощи. Вас вызвали к больной, совершившей суицидальную попытку. Больная в состоянии алкогольного опьянения, лежит в постели на окровавленной простыне, в области левого запястья неглубокие резаные раны с небольшим венозным кровотечением. Родственники сообщили, что прежде веселая, активная больная две недели назад без видимой причины стала подавленной, много плакала, не спала по ночам, отказывалась от еды, перестала заботиться о своей внешности, не ходила на работу. Два дня назад стала говорить, что всем в тягость, считала себя никчемной, зря прожившей жизнь. Сегодня утром была обнаружена дочерью в ванной с лезвием в руках. Ваши действия? **(Недобровольная госпитализация на основании ст. 29 п. а)**.

**Задача** **7.** Больной П., 18 лет, с 13 лет курит анашу, употребляет ЛСД, экстази, амфетамины. В 16 лет в драке перенес черепно-мозговую травму, после которой длительное время испытывал утомляемость и головные боли. Стал употреблять также водку и пиво. Иногда употреблял ЛСД. Однажды пришел домой в опьянении: испытывал страх, который сменялся экстатическим состоянием, заявлял, что может проникнуть «в суть всех вещей», что мысли «переполняют» его, испытывал устрашающие зрительные галлюцинации, окружающее видел «в ярком свете», высказывал суицидальные мысли. На следующий день указанные симптомы исчезли. Признался, что накануне принимал «какие-то таблетки». Назовите симптомы. Установите диагноз. **(Опьянние галлюциногенами)**.

**Задача 8.** У больного, злоупотребляющего психоактивным веществом, вводимым внутривенно, на фоне прекращения его приема отмечаются насморк, слезо- и слюнотечение, чихание, мучительные, длительные болевые ощущения в костях и суставах. Интоксикация проявляется в виде седации, чувства радости, «блаженства», сонливости. Установите предположительную форму наркомании/токсикомании. (**Зависимость от опиатов)**.

**Задача 9.** У больного, злоупотребляющего психоактивным веществом с внутривенным введением, через несколько месяцев злоупотребления сформировался абстинентный синдром. Абстиненция протекала крайне тяжело и проявлялась болью в желудке и крупных суставах, трудностью засыпания; больной возбужден, тревожен, неусидчив, отмечаются приступы агрессии, подавленность, озноб и профузная потливость, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки. Установите предположительную клиническую форму наркомании/ токсикомании. Назовите симптомы, синдромы, наблюдающиеся у больного. (**Зависимость от опиатов)**.

**Задача 10.** У больного, злоупотребляющего психоактивным веществом в течение нескольких лет, не сформировалось развернутого абстинентного синдрома с вегетативноалгической симптоматикой. Интоксикация проявлялась подъемом настроения и активности. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, периоды подавленного настроения с заторможенностью, сильной слабостью. Установите предположительную клиническую форму наркомании/ токсикомании. **(Злоупотребление кокаином)**.

**Задача 11**. Больной с патологическим влечением к определенному психоактивному веществу с целью усиления эйфории принял большую, чем обычно, дозу препарата. На фоне интоксикации развился онейроидный шизофреноподобный психоз. Установите предположительную клиническую форму наркомании/ токсикомании. **(Зависимость от галлюциногенов)**.

**Задача 12**. После внутривенного введения психоактивного вещества у больного возникло ощущение блаженства, избытка жизненных сил; он чувствовал разливающееся по телу тепло, ощущение поглаживания и зуд кожи, необычную легкость в теле. Замедлилось течение мыслей. Эти симптомы быстро сменились ускорением мышления, повышением настроения с чувством радости. Впоследствии появились многоречивость, избыток энергии, суетливость, импульсивность. После этого отмечались замедленность движений и речи, чувство безысходности и бесцельности существования, сонливость. Какое психоактивное вещество принимал больной? **(Опиаты)**

**Задача 13.** При интоксикации психоактивным веществом, вводимым интраназально, у больного появляется выраженная двигательная активность, отсутствует чувство усталости. Препарат вводится регулярно в течение нескольких часов и даже дней. При увеличении дозы может возникнуть состояние, близкое к делирию, онейроиду, а также судорожные припадки. После прекращения приема, через несколько дней, появляется глубокая депрессия. Стимулирующая активность данного вещества настолько высока, что больной вынужден прибегать к комбинированному приему седативных препаратов, в том числе опиатов. Какое психоактивное вещество предположительно употребляет больной? **(Кокаин).**

**Задача 14.** Больной Л., 45 лет. На приеме самостоятельно. Обратился к врачу с желанием избавиться от алкогольной зависимости, т.к. иначе его увольняют с работы. Известно, что пить начал с 32 лет, запои – с 39, опохмеляется последние 6-7 лет. В настоящее время пьет крепленые вина, портвейн, достаточно небольшой дозы для опьянения, причем ему не нужен «повод» для употребления спиртных напитков – «пью, когда захочу». Алкоголиком себя не считает, говорит, что может бросить пить в любой момент, к врачу же пришел только «за справкой на работу». Определите стадию алкоголизма. Какова тактика ведения больного? Прогноз? **(Алкоголизм III ст.)**

**Задача 15.** На приеме у врача наркологического диспансера Л., 69 лет. Она сообщает, что ее муж, 76 лет состоит на учете в диспансере по поводу алкоголизма в течение последних 18 лет. В настоящее время употребляет алкоголь эпизодически, небольшими дозами в течение дня. Последнее время стал придирчивым, следит за женой. Считает, что она изменяет ему с соседом (соседу 71 год), засекает время на поход в магазин, ставит метки на дверях, чтобы проверить, не уходит ли она ночью на свидания. Переубеждению не поддается. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(Бред ревности. Алкоголизм. Алкогольный параноид).**

**Задача 16**. Больной, 45 лет, маляр. В школу пошел в 7 лет, окончил 8 классов, учился хорошо. В 19 лет был призван в армию. По характеру был общительным, веселым, вспыльчивым, ревнивым, самолюбивым. С 16 лет начал выпивать, в 20 лет пил по 0,5-0,75 л водки ежедневно. К 25 годам начал опохмеляться. В 35 лет пьянел от небольшого количества спиртного. Пил не только водку, но и одеколон. Женат с 22 лет, отношения с женой первые три-четыре года были хорошими, затем начались ссоры из-за его за пьянства, после которых больной каждый раз давал обещания бросить пить, просил прощения. Становился все более эгоистичным, безразличным к интересам семьи, черствым. Года четыре назад стал замечать, что жена куда-то часто уходит из дома, что она хуже к нему относится. Подозревал, что она ему изменяет, следил за ней. Возникали ссоры, жена плакала, больной усматривал в этом тоже подтверждение своих подозрений. Однажды во дворе увидел жену, оживленно разговаривавшую с мужчиной из их дома, позже заметил, что к ним на дачу чаще заходит сосед. Все это окончательно его убедило, что жена ему неверна. Требовал у нее признания, находил доказательства ее неверности в том, что постель вечером заправлена не так, как утром. По утверждению больного, жена ухитрялась выйти из комнаты, не отпирая двери, поэтому делал особые отметки на дверях и окнах. Во время ссор, которые возникали ежедневно, угрожал жене расправой, нанес побои, за что был привлечен к уголовной ответственности. В отделении достаточно общительный. Свое помещение в больницу считает несправедливым, обвиняет в этом жену. Считает ее лицемерной. Он уже давно собирает доказательства ее неверности: бывало, что в доме пахло папиросами, хотя оба не курят; в гостях, на вечерах жена нередко выходила в другую комнату следом за каким-нибудь мужчиной. Намерен после выписки из больницы развестись с нею. Перечислите симптомы, описанные в задаче. Укажите ведущий психопатологический синдром. Установите диагноз. **(Симптомы: систематизированный бред ревности, подозрительность, эгоцентризм, снижение воли, интолерантность к алкоголю, алкогольный абстинентный синдром. Синдром: паранояльный. Алкоголизм II-III ст. Хронический алкогольный психоз (паранояльный).алкогольная деградация личности).**

**Задача 17.** Больной, 37 лет. Мать умерла в психиатрической больнице. Отец погиб. Воспитывался бабушкой, рос без надзора. Окончил 8 классов, учился хорошо, был общительным. Последние годы работал плотником. Женат, имеет одного ребенка. С 16 лет пьет. С 21 года опохмеляется. В опьянении груб, циничен, придирчив, часто на другой день не помнит, что делал пьяным. В семье частые скандалы из-за его пьянства. Последние пять лет пьет по несколько дней подряд, на одном месте работы долго не удерживается, обычно его увольняют за прогулы. Будучи в командировке, в течение двух недель каждый день пил. Возвратившись, на вокзале услышал голос жены. Она окликала его, затем стала звать на помощь: плача, говорила, что она попала под поезд и осталась без ноги. Больной побежал в медицинский пункт вокзала, стал просить, чтобы спасли его жену. Оттуда был доставлен в психиатрическую больницу. На приеме: испытывал страх, говорил "здесь со мной расправятся". Вместе с тем, понимал, что находится в психиатрической больнице, правильно называл даты, уверял, что он здоров, что действительно жена плакала и просила о помощи. Сообщил, что со всех сторон слышит мужские и женские голоса, они угрожают ему смертной казнью, называют его пьяницей, развратником, обсуждают его поступки. Другие голоса приглашают его выпить, защищают его, возражают осуждающим. Состояние больного на 10 день улучшилось: исчезли страх, голоса. Стал смотреть телевизионные передачи. Считает, что он в состоянии побороть влечение к алкоголю, что мог это сделать и раньше, преуменьшает тяжесть пьянства, утверждает, что пьет потому, что его не понимает жена. Доказывает, что прогулы у него были случайными, не связанными с пьянством, что с работы его не увольняли, а он уходил сам. В соматическом состоянии: сердцебиение, пульс 90-95 ударов в 1 минуту. Глухость тонов сердца. Боли в подложечной области после еды, изжога, запоры. В неврологическом состоянии: тремор пальцев рук, век, резко выраженный стойкий красный дермографизм. Перечислите симптомы, описанные в задаче. Укажите ведущий психопатологический синдром. Установите диагноз. **(Симптомы: истинные вербальные галлюцинации, бред преследования,снижение критики. Синдромы: острый вербальный галлюциноз, на фоне физической зависимости от алголя, алкогольный абстинентный синдром. Алкоголизм II-III. острый алкогольный психоз, вербальный галлюциноз. алкогольная деградация личности.**

**Задача 18.** Больной, 36 лет, слесарь. Отец и старший брат злоупотребляли алкоголем. Мать умерла в возрасте 56 лет от рака желудка. Больной окончил 8 классов, затем железнодорожный техникум; учился хорошо. С 18 лет начал работать помощником машиниста. По характеру был стеснительным, трудно сходился с людьми, чувствовал себя одиноким. С 16 лет стал эпизодически выпивать, в состояния опьянения становился общительным, веселым. С 20-лет пил систематически, якобы для того, чтобы избавиться от стеснительности. В 22 года женился, имеет 3-их детей. С 28 лет выпивал по 1-2 раза в неделю до 0,5-1 литра водки. С 29 лет во время похмелья испытывал сильную слабость, дрожание конечностей, головные боли, боли в сердце, но после небольшой дозы водки эти явления исчезали. Из-за злоупотребления алкоголем был отстранен от работы помощника машиниста, сейчас работает слесарем, часто прогуливает. В семье скандалы, так как не приносит зарплаты домой, пропивает вещи. Последние 3-и года пьет по 15-20 дней; "трезвые"промежутки становятся все короче. Пьет не только водку, но и одеколон, йодную настойку, лосьон; пьянеет от 2-3 рюмок. После запоев появляется бессонница, страх смерти. Однажды, лежа на кровати, увидел фигуру мужчины в черном, который подавал ему бутылку. До госпитализации пил 20 дней, но в течение четырех дней не пил (из-за ОРВИ). Накануне поступления вечером у больного появился озноб, поднялась температура до 38. Появилась бессонница, немотивированный страх. На 5-е сутки после прекращения запоя ночью разбудил жену и заявил, что у них полная комната мышей и крыс, схватил одеяло и пытался разогнать их. Увидев, как особенно большая крыса бежит по кровати, в страхе выбежал на кухню, но и тут увидел, что по полу около его ног бегают мыши и крысы. Одна из крыс мужским голосом пригласила его выпить. В связи с возбуждением и неправильными действиями был помещен в психиатрическую больницу. В стационаре: озирается по сторонам, периодически стряхивает с себя что-то, брезгливо морщась. Неожиданно, сняв шапку с головы, хлопнул ею по кушетке, как бы отгоняя кого-то. Выражение лица растерянное, руки трясутся. На вопросы отвечает короткими фразами и после неоднократного повторения, число называет неточно. Говорит, что он в тюремной камере, порывается вскочить, громко кричит, что он ни в чем не виноват, просит его не убивать. К вечеру страх усилился. Физическое состояние: температура 38,7, выраженный тремор рук, кожные покровы покрыты обильным потом. Сердце - тоны чистые, тахикардия -120 уд/мин, пульс напряжен, АД-140/90 мм.рт. ст. В неврологическом статусе повышение сухожильных и периостальных рефлексов. Перечислите симптомы, описанные в задаче. Укажите ведущий психопатологический синдром. Установите диагноз. **(Симпромы: дезориентировка в пространстве и времени, истинные сложные зрительные.вербальные. тактильные галлюцинации, психомоторное возбуждение. страх, интолерантность к алголю. Синдром: синдром измененной реактивности к алкоголю, синдром физической зависимости от алкоголя, абстинентный алкогольный синдром, делирий. Алкоголизм III ст. Алкогольный делирий. Алкогольная деградация личности.**

**Задача 19.** Больной Д., 14 лет. Родители обратили внимание на то, что Д. изменился по характеру. Стал пропускать занятия в школе, по вечерам проводит время в новой компании подростков. Дома перестал общаться с родителями, настроение очень изменчиво, стал раздражительным. Из дома пропала некоторая сумма денег, отложенная на покупку телевизора. Мать стала замечать, что периодически после прогулок от Д. пахнет каким-то химическим веществом. В кабинете у врача поликлиники раздражителен, огрызается с матерью. Часто шмыгает носом, покашливает. На все вопросы отвечает: «Все нормально». Назовите симптомы, предварительный диагноз. Ваши рекомендации родителям подростка.**(раздражительность, эмоциональная лабильность, нарушение поведения. синдром: синдром физической зависимости от летучих растворителей, психоподобный синдром, токсикомания летучими растворителями, неоднократное употребление с вредными последствиями, рекомендуем обращение к наркологу).**

**Задача 20.** На приеме больной А., 30 лет, в сопровождении жены. Заторможен, вял, на вопросы отвечает неохотно, после паузы. Внешне неопрятен. Худощав, кожные покровы землистые, зрачок сужен. Жена отмечает, что А. стал лживым, изворотливым. Из дома пропадают деньги, ценные вещи. Последние несколько месяцев засыпает при включенном свете. Часто пропадает по вечерам, появились новые знакомые. Может уйти из дома в магазин и пропасть на несколько дней, не смотря на беспокойство жены. Неоднократно звонили сотрудники с работы, куда А. может не приходить несколько дней без объяснения причин. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(заторможенность, миоз, зуд кожи лица, нарушения поведения, изменение личности. Синдром: физической зависимости от опеоидов. Диагноз: Опеоидная наркомания, неоднократное употребление опеоидов с вредными последствиями).**

**Практические навыки**

1. Курация больного, написание истории болезни.
2. Оформление медицинской документации в наркологическом диспансере.
3. Тактика терапии тяжелых форм алкогольного делирия.
4. Тактика оказания первой врачебной помощи психически больному с социально-опасными действиями.
5. Купирование эпилептического статуса.
6. Показания, противопоказания и методика проведения электросудорожной терапии.
7. Диагностика и купирование злокачественного нейролептического синдрома.
8. Купирование приступа фебрильной шизофрении.
9. Показания, противопоказания и методика проведения инсулинокоматозной терапии.
10. Проведение недобровольной госпитализации в стационар (показания, оформление необходимой документации).
11. Оформление медицинской документации в психиатрическом стационаре.
12. Тактика лечения абстинентного синдрома при наркоманиях.
13. Методика купирования психомоторного возбуждения: маниакального, кататонического, гебефренического.
14. Методика купирования различных видов возбуждения: при алкогольном делирии, остром алкогольном галлюцинозе.
15. Методы коррекции хронических неврологических и соматовегетативных побочных эффектов терапии психотропными веществами.
16. Тактика лечения острых алкогольных энцефалопатий.
17. Лечение алкогольного абстинентного синдрома.
18. Тактика лечения острой интоксикации при токсикоманиях.
19. Методики проведения дегидратационной и рассасывающей терапии при психических расстройствах органического генеза.
20. Методы коррекции хронических неврологических и соматовегетативных побочных эффектов терапии психотропными веществами.
21. Особенности курации больных в психиатрическом стационаре.
22. Терапия антидепрессантами (показания к назначению, противопоказания и т.д.)
23. Лечение транквилизаторами (показания к назначению, противопоказания и т.д.)
24. Терапия нейролептиками (показания к назначению, противопоказания и т.д.)

**Критерии и шкала оценивания по оценочному средству**

1. **Тест**

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| Согласно БРС ВолгГМУ:  -61 – 75%  **Удовлетворительно** (3)  - 76 – 90%  **Хорошо (4)**  -91-100  **Отлично (5)** | % ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ  61 – 75  76– 90  91 – 100 |

1. Ситуационная задача

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии  - трем критериям  **Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям  **Хорошо (4)**  -пяти критериям  **Отлично (5)** | 1. Полнота знания учебного материала по теме занятия |
| 1. Знание алгоритма решения |
| 1. Уровень самостоятельного мышления |
| 1. Аргументированность решения |
| 1. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью |

1. Контрольная работа

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии  - трем критериям  **Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям  **Хорошо (4)**  **-пяти** или шести критериям  **Отлично (5)** | 1. Краткость  2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала  3. Содержательная точность, то есть научная корректность  4. Полнота раскрытия вопроса  5. Наличие образных или символических опорных компонентов  6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.) |

4. Собеседование

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии  - трем критериям  **Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям  **Хорошо (4)**  **-пяти** или шести критериям  **Отлично (5)** | 1. Краткость  2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала  3. Содержательная точность, то есть научная корректность  4. Полнота раскрытия вопроса  5. Наличие образных или символических опорных компонентов  6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.) |

**12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «наркология»**

**Формы контроля –** рефераты, дискуссия

**Раздел 1 «Общие вопросы наркологии»**

1. Предмет и задачи психиатрии, организация психиатрической помощи в РФ.
2. Предмет и задачи наркологии, организация наркологической помощи в РФ.
3. Наркологическая служба в РФ как самостоятельная часть здравоохранения.
4. История наркологической помощи в России.
5. Правовые аспекты оказания амбулаторной наркологической помощи.
6. Правовые аспекты и принципы наркологического освидетельствования.
7. Права и обязанности медицинских работников, оказывающих наркологическую медицинскую помощь.
8. Злокачественный нейролептический синдром. Клинические проявления. Методы купирования.
9. Острая интоксикация алкоголем. Простое: типичное и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.
10. Алкоголизм. Клинические проявления 1-й стадии. Принципы лечения.
11. Алкоголизм. Клинические проявления 2-й и 3-й стадий. Особенности алкогольного абстинентного синдрома и изменений личности при алкоголизме. Принципы лечения.
12. Особенности алкоголизма у женщин и подростков. Алкогольный синдром плода.
13. Алкогольный делирий: клиника психоза. Принципы лечения.
14. Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Клиническая характеристика. Принципы лечения.
15. Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Клиника. Течение. Принципы лечения.
16. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.
17. Наркомании и токсикомании. Определение понятий. Классификация. Факторы, способствующие формированию наркоманий и токсикоманий.
18. Особенности потребления психоактивных веществ детьми и подростками.
19. Употребление препаратов опийной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.
20. Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.
21. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.
22. ЛСД и галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации.
23. Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Общая характеристика и клинические проявления. Лечение.
24. Неотложные состояния в наркологии: алкогольный делирий, абстинентный синдром. Клинические проявления, методы купирования.
25. Неотложные состояния в наркологии: героиновый абстинентный синдром, передозировка опиатами. Клинические проявления, методы купирования.
26. Агрессивное и суицидальное поведение пациентов с зависимостью от ПАВ.

**Перечень дискуссионных тем:**

1. Экстренное психологическое консультирование
2. Этические и юридические аспекты наркологии
3. Психопрофилактика и реабилитация
4. Патофизиологические и генетические основы наркологических расстройств
5. Эпидемиология наркологических расстройств
6. Особенности аддиктивной личности.
7. Возможности нейропсихологического исследования в психиатрии
8. Антропологические аспекты подросткового алкоголизма.
9. Изменения личности и характера больных алкоголизмом.
10. Психологические аспекты наркомании и алкоголизма в молодежной среде.

**Темы рефератов:**

1. Неотложные состояния в наркологии
2. Психофармакотерапия и ее особенности в гериатрической практике
3. Особенности наркологического обследования
4. Возможности психологического обследования в наркологии
5. Лабораторные и инструментальные методы исследования в наркологии
6. Патофизиологические и генетические основы наркологических расстройств
7. Экспертиза в наркологии
8. Психопрофилактика и реабилитация
9. Эпидемиология наркологических расстройств
10. Этические и юридические аспекты наркологии.

**Критерии и шкала оценивания**

1. Реферат

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии  - трем критериям  **Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям  **Хорошо (4)**  -пяти критериям  **Отлично (5)** | 1.Новизна реферированного текста |
| 2. Степень раскрытия сущности проблемы |
| 3. Обоснованность выбора источников |
| 4. Соблюдение требований к оформлению |
| 5. Грамотность |

1. Дискуссия

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии  - трем критериям  **Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям  **Хорошо (4)**  - пяти критериям  **Отлично (5)** | 1. Полнота знания учебного материала по теме занятия  2. Аргументированность  3. Соблюдение культуры речи  4. Собственная позиция  5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей |

**12.3 Методические рекомендации преподавателю по дисциплине**

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-психиатра и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов. Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-психиатра. Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-психиатра, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала. Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса. В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений

ординатора. Преподавание дисциплины «Психиатрия-наркология» строится в соответствии со следующими принципами:

-принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;

- принцип технологичности;

- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

**12.4 Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу** | **Условия привлечения (основное место работы:** **штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель;**  **по договору ГПХ)** | **Должность, ученая степень, ученое звание** | **Перечень читаемых дисциплин** | **Уровень образования,**  **наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации** | **Сведения о дополнительном профессиональном образовании** | **Объем учебной нагрузки\* по дисциплинам, практикам, ГИА** | |
| **Контактная работа** | |
| **количество часов** | **доля ставки** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| *1.* | *Оруджев*  *Назим Яшарович* | *Внешний совместитель* | *Должность - зав. кафедрой, д.м.н., профессор.*  *Диплом доктора медицинских наук серия ДК № 014604 от 05.07.2002*  *Аттестат профессора ПР № 013809 от 21.12.2005* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом РВ №392337 от 30.10.1991 Волгоградский медицинский институт квалификация врач* | *Ординатура Удостоверение № 176 от 15.09.1993 Специальность «Психиатрия» Российская академия медицинских наук*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 144284 от 06.06.2007 по специальности «Психиатрия-наркология» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Удостоверение о повышении квалификации № 180000548282 от 30.11.2015 по программе «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» 144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000047778 от 27.12.2016 года по программе «Психиатрия», 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 040000051476 от 22.04.2017 «Правовые основы высшего образования в РФ» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060191798, р/н 50365 от 30.10.2015 по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060204222 ,р/н 50654 от 30.11.2015, по специальности «Психиатрия-наркология» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ* | *228* | *0,33* |
| 2. | *Поплавская Ольга Викторовна* | *Штатный* | *Должность -доцент, к.м.н, доцент*  *Диплом кандидата медицинских наук серия КТ № 072790*  *Аттестат доцента ЗДЦ № 011799 от 16.03.2018 по специальности «Психиатрия»* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)*  *Психиатрия-наркология: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом АВС№0338826 от 26.06.98*  *Квалификация врач-лечебник* | *Интернатура Диплом 013431002736 от 31.08.2017 г.*  *Квалификация врач по направлению подготовки «Психиатрия» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 188698 от 18.02.2009 года квалификация «Психиатрия» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 929668 от 12.11.2012 года квалификация «Психиатрия-наркология» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000548283 от 30.11.2015 года «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» 144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000547624 от 31.10.2015 года «Актуальные вопросы геронтопсихиатрии»,144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000051477 от 22.04.2017 года 2017 «Правовые основы высшего образования в РФ» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000051433 от 24.03.2017 года «Актуальные вопросы организации инклюзивного обучения в высшей школе», 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060204180 от 30.11.2015 года по специальности «Психиатрия-наркология» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134310096022 от 31.08.2017 года по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ* | *388,5* | *0.56* |
| 3 | *Замятина Инна Игоревна* | *Внешний совместитель* | *Ассистент кафедры, кандидат медицинских наук*  *Диплом кандидата медицинских наук серия КНД № 006165 от 06.12.2014* | *Психиатрия: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)*  *Психиатрия-наркология: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом ИВС №0104558 от 25.06.2004 квалификация врач-лечебник по специальности «Лечебное дело»* | *Ординатура удостоверение ИВС №0104558 р/н 1122-ор, от 31.08.2007 года, по специальности «Психиатрия» Федеральное агенство по здравоохранению и социальному развитию ВолгГМУ*  *Диплом о профессиональной переподготовкеПП № 902235 от 04.05.2006 года по специальности «Психотерапмя» ГОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования Росздрава»*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000186154 от 27.12.2014 года «Психиатрия» 144 часа, ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134180183799 от 27.12.2014 года по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ* | *142* | *0.2* |

Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии с

курсом психиатрии, психиатрии-наркологии ФУВ,

профессор, д.м.н. Н.Я. Оруджев

**12.5 Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным** | **Наименование**  **специальных\***  **помещений и**  **помещений для**  **самостоятельной**  **работы** | **Оснащенность**  **специальных**  **помещений и**  **помещений для**  **работы** | **Перечень**  **лицензионного**  **программного**  **обеспечения** |
| **Наркология** | **Учебная комната №1**  Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы  (16,9 кв.м.)  (400081, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13) | **1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:**   1. Компьютер (монитор 23 «АОС Е2360SdaBlack1920\*1080, LED, + системный блок DEPONeos 260 SM) 2. Kyosera Mita, FS-1035 | DP MFP, 3. Проектор SharpXR-10X   Компьютер подключен к сети Интернет, имеется 5 выходов в Интернет  **2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ** (столы ученические - 5, стол двухтумбовый, стулья - 12) | Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46297398, бессрочно.  Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66240877, бессрочно.  Программное обеспечение Windows XP Professional лицензия №46297398, бессрочно.  Программное обеспечение MS Office 2007 Suite: лицензия №66144945, бессрочно.  Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензий №61449245, бессрочно.  Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №64919346, бессрочно.  Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №68429698, бессрочно.  Программное обеспечение Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) (номера лицензий FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-1401, бессрочно)  Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (номер лицензии 205E¬180514¬101825¬427¬2124, срок действия с 14.05.2018 по 25.05.2019)  Программное обеспечение Google Chrome (свободное и/или безвозмездное ПО)  Программное обеспечение Mozilla Firefox (свободное и/или безвозмездное ПО)  Программное обеспечение Браузер «Yandex» (Россия) (свободное и/или безвозмездное ПО)  Программное обеспечение 7-zip (Россия) (свободное и/или безвозмездное ПО)  Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (свободное и/или безвозмездное ПО) |
| **Учебная комната №2**  Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (18,4 кв.м.)  (400081, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13) | **1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:**  Ноутбук ASUSK50AFM320  МониторBenqGL2250  МФУCanoni-sensysMF418X.  **2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ** (столы ученические - 5, стол двухтумбовый, стулья - 12). | 1. ОС Windows 7 Professional (Бессрочная лицензия, дог. №46243751)  2. MS Office 2010 Professional Plus (Бессрочнаялицензия, дог. № 61449245)  3. GoogleChrome (ПО свободного, бесплатного пользования)  4. Браузер «Yandex» (Россия) (ПО свободного, бесплатного пользования)  5. 7-zip (Россия) (ПО свободного, бесплатного пользования)  6. AdobeAcrobat DC / AdobeReader (ПО свободного, бесплатного пользования) |
|  | **Учебная комната №3**  Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (16,1 кв.м.), (400081, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13) | **1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:**   1. Экран WM127x127 screenmediamedia -1 шт. 2. Телевизор «Панасоник» 1-шт 3. Видеоплеер «Самсунг» 4. МФУ Canon i-sensys MF418X. -1шт 5. Ноутбук HP hpcpgnx 7300 -1шт   **2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ** (столы ученические - 5, стол двухтумбовый, стулья - 12). | 1. ОС Windows XP HomeRussian (Бессрочная лицензия, дог. №43108589)  2. GoogleChrome (ПО свободного, бесплатного пользования)  9. AdobeAcrobat DC / AdobeReader (ПО свободного, бесплатного пользования) |

**12.6 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано:  Председатель УМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Протокол № \_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. | Утверждаю:  Первый проректор  профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Б. Мандриков  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |

**ПРОТОКОЛ**

дополнений и изменений к рабочей программе

дисциплины «Наркология» специальность 31.08.20 «Психиатрия»

на 201 -201 учебный год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе | Содержание  дополнения или изменения  к рабочей программе | Решение по изменению или дополнению к рабочей программе |
|  |  |  |  |

Протокол утвержден на заседании кафедры

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

Зав. кафедрой*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

***Приложение 1.***

**Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

| Ссылка на информационный ресурс | Доступность |
| --- | --- |
| <http://www.psychiatr.ru/> (сайт Российского Общества психиатров) | Свободный доступ |
| <http://www.psychiatry.ru/> (сайт НЦПЗ) | Свободный доступ |
| <http://old.consilium-medicum.com/> (сайт журнала «Психиатрия и психофармакотерапия) | Свободный доступ |
| <http://mdtube.ru/> | Свободный доступ |
| Научная электронная библиотека ELIBRARY.RU http://elibrary.ru/ | Свободный доступ |
| SpringerNature: http://link.springer.com - мультидисциплинарная платформа | Свободный доступ |
| ScienceDirect: http://www.sciencedirect.com - мультидисциплинарная платформа | Свободный доступ |
| Платформа EASTVIEW: https://dlib.eastview.com - мультидисциплинарная платформа | Свободный доступ |

***Приложение 2.***

*Перечень тем рефератов.*

1. Неотложные состояния в наркологии.
2. Основные виды лечения в наркологии.
3. Основные этапы развития наркологии.
4. Методы нелекарственного общебиологического воздействия в наркологии.
5. Легкие и умеренные когнитивные расстройства.
6. Судебно-психиатрическая экспертиза.
7. 22. Применение стандартизированных диагностических указаний в наркологии (МКБ-10, DSM-V)
8. Социальная наркология.
9. Наркологическая помощь в общемедицинской практике.

***Приложение 3.***

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Волгоградский государственный медицинский университет

**Справка**

о кадровом обеспечении основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры

31.08.20 Психиатрия

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу** | **Условия привлечения (основное место работы:** **штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель;**  **по договору ГПХ)** | **Должность, ученая степень, ученое звание** | **Перечень читаемых дисциплин** | **Уровень образования,**  **наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации** | **Сведения о дополнительном профессиональном образовании** | **Объем учебной нагрузки\* по дисциплинам, практикам, ГИА** | |
| **Контактная работа** | |
| **количество часов** | **доля ставки** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| *1.* | *Оруджев*  *Назим Яшарович* | *Внешний совместитель* | *Должность - зав. кафедрой, д.м.н., профессор.*  *Диплом доктора медицинских наук серия ДК № 014604 от 05.07.2002*  *Аттестат профессора ПР № 013809 от 21.12.2005* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом РВ №392337 от 30.10.1991 Волгоградский медицинский институт квалификация врач* | *Ординатура Удостоверение № 176 от 15.09.1993 Специальность «Психиатрия» Российская академия медицинских наук*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 144284 от 06.06.2007 по специальности «Психиатрия-наркология» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Диплом о профессиональной переподготовке № 180000074310 от 03.04.2018 года «Педагог профессионального образования дополнительного профессионального образования» квалификация «Педагог» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 180000548282 от 30.11.2015 по программе «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» 144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000047778 от 27.12.2016 года по программе «Психиатрия», 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 040000051476 от 22.04.2017 «Правовые основы высшего образования в РФ» 36 часов*  *ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 640400008908 от 20.01.2018 «Психотерапия» 216 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 040000141640 от 03.07.2018 «Безопасность жизнедеятельности и оказание первой помощи в образовательной среде» 25 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 180001799631 от 29.10.2018 «Информационно-коммуникационные технологии в электронно-образовательной среде вуза» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 180001801181 от 06.12.2018 «Инклюзивное обучение и разработка адаптированных образовательных программ» 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060191798, р/н 50365 от 30.10.2015 по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060204222,р/н 50654 от 30.11.2015, по специальности «Психиатрия-наркология» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0164040010750, р/н 44554 от 20.01.2018 по специальности «Психотерапия» ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разувмовского » Мз РФ* | *228* | *0,33* |
| 2. | *Поплавская Ольга Викторовна* | *Штатный* | *Должность -доцент, к.м.н, доцент*  *Диплом кандидата медицинских наук серия КТ № 072790*  *Аттестат доцента ЗДЦ № 011799 от 16.03.2018 по специальности «Психиатрия»* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)*  *Психиатрия-наркология: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом АВС№0338826 от 26.06.98*  *Квалификация врач-лечебник* | *Интернатура*  *Диплом 013431002736 от 31.08.2017 г.*  *Квалификация врач по направлению подготовки «Психиатрия» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 188698 от 18.02.2009 года квалификация «Психиатрия» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 929668 от 12.11.2012 года квалификация «Психиатрия-наркология» Волгоградский государственный медицинский университет*  *Диплом о профессиональной переподготовке 180000074311 от 03.04.2018 года. «Педагог профессионального образования, дополнительного профессионального образования» квалификация «Педагог» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000548283 от 30.11.2015 года «Психопатология, клиника и терапия наркологических заболеваний» 144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000547624 от 31.10.2015 года «Актуальные вопросы геронтопсихиатрии»,144 часа ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000051477 от 22.04.2017 года 2017 «Правовые основы высшего образования в РФ» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 040000051433 от 24.03.2017 года «Актуальные вопросы организации инклюзивного обучения в высшей школе», 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 343100220411 от 28.04.2018 года «Нейропсихология в психиатрии» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 04000014164 от 03.06.2018 года «Безопасность жизнедеятельности и оказание первой помощи в образовательной среде» 25 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180001799642 от 29.10.2018 года, «Информационно-коммуникационные технологии в электронно-образовательной среде вуза» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134060204180 от 30.11.2015 года по специальности «Психиатрия-наркология» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134310096022 от 31.08.2017 года по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ* | *388,5* | *0.56* |
| 3 | *Замятина Инна Игоревна* | *Внешний совместитель* | *Ассистент кафедры, кандидат медицинских наук*  *Диплом кандидата медицинских наук серия КНД № 006165 от 06.12.2014* | *Психиатрия: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)*  *Психиатрия-наркология: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом ИВС №0104558 от 25.06.2004 квалификация врач-лечебник по специальности «Лечебное дело»* | *Ординатура удостоверение ИВС №0104558 р/н 1122-ор, от 31.08.2007 года, по специальности «Психиатрия» Федеральное агенство по здравоохранению и социальному развитию ВолгГМУ*  *Диплом о профессиональной переподготовке*  *ПП № 902235 от 04.05.2006 года по специальности «Психотерапмя» ГОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования Росздрава»*  *Диплом о профессиональной переподготовке 180000144429 от 23.10.2018 квалификация «Психиатрия-наркология» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*    *Диплом о профессиональной переподготовке 040000046359 от 06.03.2019 года по программе «Педагог профессионального образования, дополнительного профессионального образования» квалификация «Педагог» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180000186154 от 27.12.2014 года «Психиатрия» 144 часа, ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 640400008904 от 20.01.2018 года ,квалификация «Психотерапия» ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Мз РФ*    *Удостоверение о повышении квалификации 040000141633 от 03.07.2018 года «Безопасность жизнедеятельности и оказание первой помощи в образовательной среде» 25 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации 180001799595 от 29.10.2018 года, «Информационно-коммуникационные технологии в электронно-образовательной среде вуза» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Удостоверение о повышении квалификации № 343100217168 от 12.04.2018 «Инклюзивное обучение и разработка адаптированных образовательных программ» 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0134180183799 от 27.12.2014 года по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВПО ВолгГМУ Мз РФ*    *Сертификат специалиста 0134180803842 от 27.11.2018 года по специальности «Психиатрия-наркология» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ*  *Сертификат специалиста 0164040010746 от 20.01.2018 года по специальности «Психотерапия» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ* | *142* | *0.2* |