федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

###### УТВЕРЖДАЮ

Директор Института НМФО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.И. Свиридова

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХИАТРИЯ»

НАИМЕНОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ: ПСИХИАТРИЯ

ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

— ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ

(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

Наименование укрупненной группы специальности

31.00.00 Клиническая медицина

Наименование специальности

31.08.20 Психиатрия

Квалификация выпускника: врач-психиатр

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления

(актуализированная редакция)

Лекции: 2 (з.е.) 72 часа

Семинары: 14 (з.е.) 504 часа

Самостоятельная работа: 9 (з.е.) 324 часов

Форма контроля: экзамен 1 (з.е.) 36 часов

Всего: 26 (з.е.) 936 часов

Волгоград, 2025

**Разработчики программы**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Ф.И.О.*** | ***Должность*** | ***Ученая*** ***степень/ звание*** | ***Кафедра (полное название)*** |
| ***1.*** | Барулин Александр Евгеньевич | Заведующий кафедрой,профессор  | д.м.н., профессор | Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО  |
| ***2.*** | Ростовщиков Виталий Владимирович | Доцент кафедры | к.м.н., доцент | Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО  |
| ***3.*** | Ростовщикова Сусанна Игоревна | Ассистент |  | Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО |

**Рабочая программа рассмотрена и одобрена** на заседании кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, протокол № 6 от 16.05.2025 года

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО,

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Е. Барулин

**Рецензенты**:

Заведующий кафедрой медицинской и общей психологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор Менделевич В.Д.

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор

Курушина О.В.

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от 26.06.2025 года

Председатель УМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения

и производственной практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.Л. Науменко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от 26.06.2025 года

Секретарь Ученого совета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Кабытова

**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 РЕКОМЕНДАЦИИК 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 |

**Пояснительная записка**

Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности «Психиатрия» разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.20 «Психиатрия», утвержденным Приказом Минобрнауки РФ от 16.10.2023 N 981
"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.20 ПСИХИАТРИЯ"
(Зарегистрировано в Минюсте РФ 19.01.2024 N 76911) 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 «Психиатрия»**

Целью освоения дисциплины «Психиатрия» является подготовка квалифицированного врача специалиста по психиатрии, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Задачи программы ординатуры 31.08.20 «Психиатрия»:**

1. Приобретение знаний о принципах организации и работы психиатрических учреждений, принципах работы медицинского персонала на психиатрическом приеме и в стационаре, создания благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала.

2. Приобретение теоретических знаний по этиологии, патогенезу, классификации и клинической картине психических расстройств и расстройств поведения.

3. Приобретение знаний, совершенствование умений и навыков в сборе клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения, анализа и интерпретации информации, полученной от пациентов или их законных представителей, а также полученную из медицинской и иной документации.

4. Приобретение умений и навыков в проведении основных диагностических мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения.

5. Приобретение умений и навыков оценки психического и состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения при помощи клинического психопатологическое обследование пациентов и его описания.

6. Приобретение знаний в методах диагностики, используемых при обследовании пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также умений и навыков определения показаний и противопоказаний к их назначению, обоснования объема лабораторных и инструментальных методов исследования.

7. Приобретение знаний, а также умений и навыков в анализе и интерпретации результатов инструментальных исследований (электроэнцефалографического исследования, ультразвукового исследования сосудов головы, лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии) и лабораторных методов исследования.

8. Приобретение знаний в механизме действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в психиатрической практике, медицинских показаниях и медицинских противопоказаниях к их применению, осложнениях, вызванных их применением, и совершенствование умений и навыков по методам лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

 9. Приобретение теоретических знаний об осложнениях при лечении психических расстройств и методах их устранения, а также умений и навыков профилактике, выявлению и устранению осложнений при лечении.

10. Приобретение знаний по методам медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинских показаниях и медицинских противопоказаниях к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, а также умений и навыков использования методов медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

11. Приобретение знаний по видам медицинских экспертиз, правилам и порядкам проведения медицинских экспертиз, в том числе, экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и иных, установленных законодательством РФ, а также умений и навыков проводить исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности в зависимости от психического состояния, осуществлять трудовую или иную деятельность, определять наличие медицинских показаний и ограничений к определенным видам деятельности, определять признаки временной нетрудоспособности у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

12. Формирование у ординаторов теоретических и практических умений по проведению освидетельствования и госпитализации больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур.

13. Приобретение знаний по методам профилактики психических расстройств и расстройств поведения, принципам и особенностям диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактики психических расстройств и расстройств поведения, обучения здоровому образу жизни для сохранения психического здоровья, навыками диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими психическими заболеваниями.

14. Приобретение знаний, умений и навыков в оформления медицинской документации при ведении пациентов на психиатрическом приеме и в стационаре.

15. Приобретение знаний об основных симптомах проявления угрожающих жизни состояний в психиатрии (фебрильной шизофрении, психомоторного возбуждения, суицидального поведения, отказа от приема пищи, злокачественного нейролептического синдрома), требующих срочного медицинского вмешательства, а также умений и навыков оценки состояния и оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

1. **Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины **«Психиатрия»** обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

**универсальные компетенции (УК)**

Системное и критическое мышление:

* Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);

**общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

**Деятельность в сфере информационных технологий:**

- Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

**Организационно­управленческая деятельность:**

- Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2).

**Медицинская деятельность:**

- Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4).

- Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5).

- Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);

- Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения(ОПК-8);

- Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала; (ОПК-9)

- Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах. (ОПК- 10)

**профессиональные компетенции (ПК):**

- Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся психиатрической помощи (ПК-1 );

 **Формирование вышеперечисленных универсальных, общепрофессиональных и профессиональные компетенций врача-психиатра предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений.**

**Знания:**

 − профессиональные источники информации (УК-1)

− методологию поиска, сбора и обработки информации (УК-1);

− критерии оценки надежности профессиональных источников информации (УК-1).

− методы оценки возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации (УК-1);

- основные информационно-коммуникационные технологии, используемые в психиатрии (ОПК-1 )

- иметь представление о принципах информационной безопасности и соблюдении конфиденциальности данных пациентов. (ОПК-1 )

- основные нормативные документы, регламентирующие работу врача-психиатра в стационаре и диспансерной службе (ОПК-2)

− принципы оценки психического состояния пациента, сбора анамнестических и катамнестических сведений у пациента и его ближайшего окружения (ОПК-4)

 − общие и функциональные методы обследования психических больных, возможности инструментальных и специальных методов диагностики (ОПК-4);

− вопросы психопатологического обследования, составление психического статуса, диагностического и терапевтического обследования (ОПК-4);

− возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; (ОПК-4)

− нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста и пола (ОПК-4).

− клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; (ОПК-4)

− алгоритмы оказания помощи пациентам; (ОПК-4)

− показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста (ОПК-4).

− клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; (ОПК-5)

 − алгоритмы оказания помощи пациентам; (ОПК-5)

− показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста (ОПК-5)

− порядок организации медицинской реабилитации; − основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов психиатрического профиля (ОПК-6)

− нормативно-правовую базу для проведения медицинских экспертиз у психически больных; (ОПК-7)

− основы психообразования и здорового образа жизни; (ОПК-8)

− современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики психических заболеваний; (ОПК-8)

− алгоритм ведения типовой̆ учетно-отчетной̆ медицинской̆ документации в медицинских организациях; (ОПК-9)

− правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «интернет»; (ОПК-9)

− принципы организации деятельности медицинского персонала (ОПК-9)

− алгоритм оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения; (ОПК - 10)

− правила оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения (ОПК - 10)

**Умения:**

− пользоваться профессиональными источниками информации; (УК-1)

− проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; анализировать и критически оценивать полученную информацию (УК-1);

− определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; (УК-1)

− сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; обобщать и использовать полученные данные (УК-1);

− собирать клинико-анамнестические данные с целью выявления психических расстройств; (ОПК-4)

− проводить клиническое психопатологическое интервью; (ОПК-4)

− проводить основные диагностические мероприятия при психосоматических и депрессивных расстройствах, давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам; (ОПК-4)

− выявлять диагностические признаки, анализировать обобщать, полученные клинические данные; (ОПК-4);

− обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам (ОПК-4)

 − интерпретировать результаты осмотра пациента врачами-специалистами (ОПК-4)

− проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения;

− определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; − определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов (ОПК-4);

− разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; (ОПК-5)

 − организовывать оказание психиатрической помощи с соблюдением санитарно-эпидемиологических норм; (ОПК-5)

 − определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи (ОПК-5)

− составлять план реабилитационных мероприятий; − разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями психиатрического профиля (ОПК-6)

− проводить исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности в зависимости от психического состояния, осуществлять трудовую или иную деятельность; (ОПК-7)

− определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ОПК-7)

− определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ОПК-7)

− проводить диспансерное динамическое наблюдение за пациентами с хроническими психическими заболеваниями и своевременно проводить коррекцию поддерживающей психофармакотерапии; (ОПК-8)

− проводить психообразовательные мероприятия с пациентами и их родственниками (ОПК-8);

− заполнять медицинскую документацию; (ОПК-9)

 − использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети Интернет»; (ОПК-9)

− использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; (ОПК-9)

− организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9)

− оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе:

 • при осложнениях от применения лекарственных препаратов и медицинских изделий;

• при психомоторном возбуждении;

 • при суицидальных тенденциях;

 • при пароксизмальных состояниях (ОПК - 10)

**Владения:**

− навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; методами обработки информации (УК-1)

− методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности (УК-1)

− навыками сбора субъективного анамнеза и жалоб; (ОПК-4)

− навыками первичного осмотра пациентов; (ОПК-4)

 − навыками проведения неврологического и физикального обследования (ОПК-4);

− методикой составления плана проведения лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи (ОПК-4)

− навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; − навыками расчета дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам (ОПК-5)

− навыком разработки и составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях пациентам психиатрического профиля (ОПК-6)

− навыком проведения медицинских экспертиз, в том числе экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ОПК-7)

навыками диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими психическими заболеваниями; (ОПК-8)

 − навыками психообразовательной работы населения по формированию, предупреждению и профилактике психических расстройств (ОПК-8)

− навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оформления медицинской документации; (ОПК-9)

− навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; (ОПК-9)

− навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9)

- навыками оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения; (ОПК- 10)

− навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации (ОПК-10)

**Содержание и структура компетенций**

|  |
| --- |
| **Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения** |
| Виды компетенции | Названиекомпетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИД УК) |
| ИД УК-1 Знать | ИД УК-2 Уметь | ИД УК-3 Владеть |
| **УК-1** | Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Основные понятия, используемые в психиатрии, общей психопатологии, взаимосвязь психических расстройств с иными заболеваниями, научные идеи и тенденции развития терапевтической психиатрии | Критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника, избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач, управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. Ч. Из множественных источников, использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии. | Навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональнойинформации, навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач, навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. Из множественных источников, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях. |
| **УК-2** | Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им | Знать основы проектного менеджмента, методы и инструменты планирования и управления проектами,Иметь представление о жизненном цикле проекта и его ключевых этапах, | Уметь разрабатывать проектные задачи, цели и планы, а также определять необходимые ресурсы,Уметь оценивать риски и разрабатывать стратегии и планы управления ими,Уметь организовывать работу в рамках проекта, распределять задачи и координировать деятельность команды. | Владеть навыками мониторинга и контроля выполнения проекта, анализа результатов и корректировки планов,Владеть навыками управления временем,Владеть навыками анализа проектных результатов, оценки эффективности и формулирования рекомендаций |
| **УК-3** | Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению | Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. | Ориентироваться в нормативно- правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива. | Знаниями организационной̆ структуры, управленческой̆ и экономической̆ деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений |
| **УК-4** | Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности | Знать принципы эффективной коммуникации и межличностного взаимодействия в контексте психиатрии | Внимательно, проявлять интерес и эмпатию к пациентам,Уметь задавать вопросы, чтобы получить полную и точную информацию от пациентов,Уметь общаться с пациентами с различными психологическими и эмоциональными состояниями,Уметь адаптировать свой стиль коммуникации в зависимости от потребностей и характера собеседника,Работать с конфликтными ситуациями и эффективно решать проблемы в команде,Уметь использовать неконфронтационные методы разрешения конфликтов с пациентами и коллегами | Владеть навыками эмпатии, умением установления доверительных отношений с пациентами и коллегами,Владеть навыками межличностного влияния и умением мотивировать пациентов к соблюдению рекомендаций. |
| **УК-5** | Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | Знать основные принципы развития профессиональных навыков и компетенций в психиатрии,Иметь представление о возможных карьерных путях в психиатрии и связанных с ними требованиях. | Уметь определять свои профессиональные цели и задачи развития,Уметь планировать шаги и ресурсы, необходимые для достижения поставленных целей,Уметь оценивать свои сильные и слабые стороны,Уметь разрабатывать и реализовывать планы профессионального и личностного развития, осуществлять самообучение и самосовершенствование. | Владеть навыками самоорганизации и уметь ставить приоритеты в своей профессиональной деятельности,Владеть навыками планирования карьеры, включая способность принимать решения о изменении карьерной траектории. |
|  |  | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИД ОПК) |
| ИД ОПК-1 Знать | ИД ОПК-2 Уметь | ИД ОПК-3 Владеть |
| **ОПК-1** | Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности | Знать основные информационно-коммуникационные технологии, используемые в психиатрии,Иметь представление о принципах информационной безопасности и соблюдении конфиденциальности данных пациентов. | Уметь работать с электронным медицинским документооборотом и другими информационными системами, используемыми в психиатрии,Уметь эффективно использовать программное обеспечение для планирования, диагностики и лечения в психиатрии,Уметь использовать электронные ресурсы и базы данных для получения актуальной информации в своей профессиональной области. | Владеть навыками обработки и анализа данных с использованием специализированного программного обеспечения,Владеть навыками защиты информации, обеспечения безопасности данных пациентов и соблюдения этических норм в использовании информационных технологий,Владеть навыками обучения и самообучения в области информационно-коммуникационных технологий |
| **ОПК-2** | Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Основные нормативные документы, регламентирующие работу врача-психиатра в стационаре и диспансерной службе | Организовать работу психиатрического кабинета и отделения | Навыками организации работы психиатрического кабинета и отделения с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по психиатрической службе |
| **ОПК-3** | Способен осуществлять педагогическую деятельность | Цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания | Отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания | Планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой̆ |
| **ОПК-4** | Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования пациентов с целью выявления психических заболеваний | Общие закономерности патогенеза наиболее распространенных психических заболеваний,Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных психических расстройств,Виды медико-социальной экспертизы,Понятие временной нетрудоспособности,Понятие стойкой нетрудоспособности,Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных психических заболеваниях  | Установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к обследованию,Планировать лечение пациентов с психическими расстройствами,Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. | Владеть принципами и методами ведения основных психических заболеваний на клиническом приеме,Выявлять необходимость привлечения врачей иных или смежных специальностей для диагностики и лечении пациентов,Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях |
| **ОПК-5** | Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с психическими | Основы законодательства по охране здоровья населения, Причины возникновения психических заболеваний,Патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы психических заболеваний,Методы профилактики психических заболеваний,Методы ранней диагностики и скрининга психиатрической патологии,Группы риска по развитию различных психических заболеваний у взрослого населения | Проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения,Проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики психических заболеваний,Осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом психического статуса. | Обосновывать выбор профилактических мероприятий Владеть медикаментозными и психотерапевтическими методами лечения основных психических заболеваний. |
| **ОПК-6** | Способен проводить и контролировать эффективность санитарно- противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения | Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных психических заболеваний,Методы и средства диспансеризации пациентов с психическими заболеваниями,Основные понятия качества медицинской помощи,Организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в психиатрическом учреждении. | Проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики психических заболеваний,Осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом психического состояния  | Владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики,Владеть навыками формирования диспансерных групп лиц с психическими заболеваниями. |
| **ОПК-7** | Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики психических заболеваний | Санитарно-эпидемиологические требования,Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях,Правила применения средств индивидуальной защиты | Применять средства индивидуальной защиты | Оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах,Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности |
| **ОПК-8** | Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ ме-дико-статистической информации. Организационно-управленческая деятельность | Типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений,Экспертизу трудоспособности,Основные и дополнительные методы диагностики основных психических заболеваний,Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных психических заболеваний | Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию,Оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи,Грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту больного форма 003/у, форму 025у-04 и др.) | Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях,Алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза,Методами оценки качества медицинской помощи,Методами изучения катамнеза, оформлением медицинской документации. |
| **ОПК-10** | Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Возрастные особенности психических расстройств | Интерпретировать результаты оценки психического статуса для постановки диагноза,Интерпретировать клинические признаки психических заболеваний с учетом МКБ-10, | Дифференциальной диагностикой основных психических заболеваний,Методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического |
| **ПК-1** | Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся психиатрической помощи | Возрастные особенности психических расстройсвт,Виды и показания к лечению психических заболеваний. | Мотивировать к псмхопрофилактикеПланировать лечение пациентов с психическими расстройствами | Владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных психических заболеваний.Оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со психиатрической патологией. |

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

Дисциплина «Психиатрия» относится к блоку Б1 базовой части ОПОП

**4. Общая трудоемкость дисциплины** составляет 26 зачетных единиц, 936 академических часов (900 академических часов: аудиторной работы - 576 часов), самостоятельной работы - 324 часа, экзамен -36 часов).

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виды учебной работы** | **Всего** **часов** | **Курс** |
| **1** | **2** |
| Лекции  | 72 | 72 | 0 |
| Семинары | 504 | 504 | 0 |
| Самостоятельная работа (всего)  | 324 | 324 | 0 |
| Промежуточная аттестация (зачет с оценкой) | 36 | 36 | 0 |
| **Общая трудоемкость:** | **часы** | 936 | 936 | 0 |
| **зачетные единицы** | 26 | 26 | 0 |

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

|  |
| --- |
| **Учебно-тематический план дисциплины «Психиатрия»** **(в академических часах) и матрица компетенций** |
|  | **Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем** | **Аудиторные занятия** | **Всего часов на аудиторную работу** | **Самостоятельная работа студента** | **Экзамен** | **Итого часов** | **Формируемые компетенции по ФГОС** | **Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения** | **Текущий и рубежный контроль успеваемости** |
| **Формы контроля** | **Рубежный контроль** |
| **УК** | **ОПК** | **Экзамен** | **Зачет** | **Зачет с оценкой** |
| **лекции** | **семинары** |
|  | **1** | **2** | **3** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |  |
| ***Б 1.Б.6*** | ***Психиатрия*** | ***72*** | ***504*** | ***576*** | ***324*** | ***36*** | ***936*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** | **+** |  |  |
| ***Б 1.Б.6.1*** | **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»** | ***4*** | ***12*** | ***16*** | ***8*** |  | ***26*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  | **+** |  |
| **Б 1.Б.6.1.1** | Организация психиатрической помощи | **2** | **8** | ***10*** | ***6*** |  | ***18*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.1.2** | Методы исследования в психиатрии | **2** | **4** | ***6*** | ***2*** |  | ***8*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| ***Б 1.Б.6.2*** | **Раздел 2 «Общая психопатология»** | ***20*** | ***120*** | ***140*** | ***32*** |  | ***172*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  | **+** |
| **Б 1.Б.6.2.1** | Классификация психопатологических синдромов | **2** | **4** | ***6*** | ***2*** |  | ***10*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.2** | Невротические и неврозоподобные синдромы | **2** | **16** | ***18*** | ***4*** |  | ***22*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.3** | Аффективные синдромы, синдромы волевых расстройств | **2** | **14** | ***16*** | ***2*** |  | ***18*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.4** | Психопатические и психопатоподобные синдромы | **2** | **8** | ***10*** | ***4*** |  | ***14*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.5** | Бредовые и галлюцинаторные синдромы | **2** | **8** | ***10*** | ***4*** |  | ***16*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.6** | Кататонические и гебефренные синдромы | **2** | **12** | ***14*** | ***2*** |  | ***18*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.7** | Синдромы нарушения сознания | **2** | **16** | ***18*** | ***2*** |  | ***22*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.8** | Судорожный синдром | **2** | **12** | ***14*** | ***2*** |  | ***16*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.9** | Амнестические синдромы | **2** | **12** | ***14*** | ***4*** |  | ***18*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.2.10** | Синдромы слабоумия | **2** | **12** | ***14*** | ***2*** |  | ***16*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| ***Б 1.Б.6.3*** | **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов в психиатрии»** | ***2*** | ***22*** | ***24*** | ***12*** |  | ***36*** | **+** |  |  |  | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  |  | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  | **+** |  |
| ***Б 1.Б.6.4*** | **Раздел 4 «Частная психиатрия»** | ***40*** | ***300*** | ***340*** | ***164*** |  | ***504*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  |  | **Т, ЗС,С** |  |  | **+** |
| **Б 1.Б.6.4.1** | Нозологические классификации психических заболеваний | **2** | **14** | ***16*** | ***6*** |  | ***22*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.2** | Аффективные психозы и аффективные заболевания непсихотического уровня | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.3** | Шизофрения. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клинические проявления.  | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.4** | Функциональные психозы позднего возраста, этиопатогенез, клиническая картина, течение и лечение . | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.5** | Эпилепсия. Эпипсихозы. | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.6** | Психические расстройства при первично-дегенеративных атрофических процессах головного мозга | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.7** | Психические расстройства при органических заболеваниях с наследственной предрасположенностью. | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.8** | Экзогенно-органические психические расстройства. Психические расстройства при травматических поражениях головного мозга | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.9** | Клиника психических нарушений при сосудистых заболеваниях головного мозга | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.10** | Психические нарушения при опухолях головного мозга. | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.11** | Психические расстройства при инфекционно-органических заболеваниях головного мозга | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.12** | Психические расстройства при сифилитическом поражении головного мозга | **2** | **12** | ***14*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.13** | Психические расстройства при эндокринных заболеваниях | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.14** | Симптоматические психозы: понятие о симптоматических психозах: эпидемиология, этиопатогенез, систематика, клинические особенности, диагностика, лечение и профилактика симптоматических психозов. | **2** | **16** | ***18*** | ***12*** |  | ***30*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.15** | Неврозы и реактивные психозы | **2** | **16** | ***18*** | ***14*** |  | ***32*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.16** | Психосоматические расстройства | **2** | **16** | ***18*** | ***6*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.17** | Расстройства зрелой личности | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.18** | Олигофрении | **2** | **14** | ***16*** | ***8*** |  | ***24*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.4.19** | Лечение и реабилитация лиц с психическими расстройствами | **2** | **14** | ***16*** | ***12*** |  | ***28*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| ***Б 1.Б.6.5*** | **Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | **6** | **58** | ***64*** | ***114*** |  | ***216*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  | **+** |
| **Б 1.Б.6.5.1** | Неотложная помощь при суицидальном поведении, отказе от приема пищи. | ***2*** | ***18*** | ***20*** | ***38*** |  | ***72*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.5.2** | Неотложная помощь при тяжелом алкогольном опьянении, алкогольном делирии, алкогольной энцефалопатии Гайе-Вернике | ***2*** | ***20*** | ***22*** | ***38*** |  | ***72*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |
| **Б 1.Б.6.5.3** | Неотложная помощь при осложнениях психофармакологической терапии, отравлении психотропными препаратами | **2** | **20** | ***22*** | ***38*** |  | ***72*** | **+** |  |  | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  | **+** | **+** | **+** |  |  | **Л, Р, С** | **Т, ЗС,С** |  |  |  |

**Список сокращений:**

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

**Л** - традиционная лекция,

**Р** - подготовка и защита рефератов,

**С –** семинар

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости**:

**Т** – тестирование,

**ЗС** – решение ситуационных задач,

**С** – собеседование по контрольным вопросам.

1. **Содержание дисциплины «Психиатрия»**

**Б 1.Б.6.1 Общие вопросы ПСИХИАТРИИ.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п\п | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) | Форма контроля | Компетенции |
| Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа |
| 1. | **Б1.Б.6.1.1 Организация психиатрической помощи**Тема 1. Организация психиатрической помощи в России. Документация в психиатрических учрежденияхТема 2.Закон РФ о психиатрической помощи | **2** | **8** | **6** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование  | УК-1, ОПК-2,, ОПК-8,  |
| 2. | **Б1.Б.6.1.2 Методы исследования в психиатрии.**Тема 1.Клиническое исследованиеТема 2.Экспериментально-психологические исследования. Методы параклинического обследования в психиатрии | **2** | **4** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование  | УК-1,,ОПК-2,4 |

**Б 1.Б.6.2 Общая психопатология.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п\п | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) | Форма контроля | Компетенции |
| Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа |
| 1. | **Б1.Б.6.2.1 Классификация психопатологических синдромов** Тема 1.Непсихотические, пограничные синдромыТема 2.Психотические синдромыТема 3.Дефектно-органические синдромы | **2** | **4** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4  |
| 2. | **Б1.Б.6.2.2 Невротические и неврозоподобные синдромы.**Тема 1.Астенический синдром.Тема 2.Истерические синдромы.Тема 3.Обсессивно-фобический синдромТема 4.Ипохондрический синдром.Тема 5.Деперсонализационный синдром.Тема 6. Синдромы невротической депрессии и нервной анорексии. | **2** | **16** | **4** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4  |
| 3. | **Б1.Б.6.2.3 Аффективные синдромы, синдромы волевых расстройств.**Тема 1.Депрессивный синдром.Тема 2.Маниакальный синдром.Тема 3.Смешанные аффективные синдромы.Тема 4.Апато-абулический синдром. | **2** | **14** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4  |
| 4. | **Б1.Б.6.2.4 Психопатические и психопатоподобные синдромы**Тема 1.КлассификацияТема 2.Патогенез, клинические проявления | **2** | **8** | **4** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4  |
| 5. | **Б1.Б.6.2.5 Бредовые и галлюцинаторные синдромы**Тема 1.Паранояльный синдромТема 2.Параноидный, галлюцинаторно-параноидный, галлюцинаторный синдромыТема 3.Парафренный синдром | **2** | **8** | **4** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4 , |
| 6. | **Б1.Б.6.2.6 Кататонические и гебефренные синдромы**Тема 1.Гебефренный синдромТема 2. Кататонический синдромТема 3. Кататонический ступор: с восковой гибкостью, негативистический, с оцепенением. Онейроидная кататония.Тема 4.Кататоническое возбуждение (импульсивное, растерянно-патетическое) | **2** | **12** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4   |
| 7. | **Б1.Б.6.2.7 Синдромы нарушения сознания**Тема 1.Оглушение: легкое (обнубиляции) и выраженная формаТема 2.ДелирийТема 3.Онейроид (онерические состояния, грезоподобный вариант, фантастически-иллюзорный вариант)Тема 4.АменцияТема 5.Сумеречное помрачение сознания | **2** | **16** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4   |
| 8. | **Б1.Б.6.2.8 Судорожный синдром**Тема 1.Классификация, виды, клинические проявления судорожных припадковТема 2.Большой (развернутый) судорожный приступ. Дифференциально-диагностические признаки эпилептического и истерического припадковТема 3.Припадок Джексона. Малый припадокТема 4.Понятия абортивных, серийных припадков и эпилептического статуса | **2** | **12** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4   |
| 9. | **Б1.Б.6.2.9 Амнестические синдромы**Тема 1.Прогрессирующая амнезия. ПарамнезииТема 2.Корсаковский синдромТема 3. Психоорганический синдром | **2** | **14** | **4** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4   |
| 10. | **Б1.Б.6.2.10 Синдромы слабоумия**Тема 1.Олигофрении (дебильность, имбецильность, идиотия)Тема 2.Деменции (тотальная и лакунарная) | **2** | **12** | **2** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-4   |

**Б1.Б.6.3 дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п\п | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) | Форма контроля | Компетенции |
| Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа |
| 1. | **Б1.Б.6.3.1 Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии** | **2** | **22** | **12** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1,  ОПК-4,   |

**Б1.Б.6.4 частная психиатрия.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п\п | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) | Форма контроля | Компетенции |
| Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа |
| 1. | **Б1.Б.6.4.1 Нозологические классификации психических заболеваний.**Тема 1.Понятие об эндогенных, экзогенных, психогенных психических заболеваниях и патологии психического развитияТема 2.Современные нозологические классификации психических заболеваний, принятые в РФ и за рубежом.Тема 3.Международная классификация болезней (10 пересмотр) | 2 | 14 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 2. | **Б1.Б.6.4.2 Аффективные психозы и аффективные заболевания непсихотического уровня.**Тема 1.Эпидемиология и этиопатогенез аффективных психозовТема 2.Клинические классификации аффективных психозов принятые в РФ и за рубежомТема 3.Клиника и особенности течения аффективных психозовТема 4. Биполярное аффективное расстройство. Рекуррентное депрессивное расстройство. Циклотимия.Тема 5.Терапия аффективных расстройств | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 3. | **Б1.Б.6.4.3 Шизофрения. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клинические проявления.**Тема 1.Распространенность и этиопатогенез шизофренииТема 2.Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофренииТема 3.Клинические классификации шизофрении, принятые в РФ и за рубежом. Особенности течения шизофренииТема 4.Возрастные особенности течения и прогноз при шизофренииТема 5.Лечение и реабилитация больных шизофрениейТема 6.Шизоаффективные психозы | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 4. | **Б1.Б.6.4.4 Функциональные психозы позднего возраста, этиопатогенез, клиническая картина, течение и лечение.**Тема 1.Инволюционная меланхолия (депрессия)Тема 2.Инволюционные бредовые психозы: паранояльный и параноидный варианты | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 5. | **Б1.Б.6.4.5 Эпилепсия. Эпипсихозы.**Тема 1.Международная классификация эпилептических припадков. Классификация эпилептических синдромов. Основные клинические формы эпилепсии. Диагностика эпилепсии. Принципы формулировки диагноза. Тема 2.Изменения личности при эпилептической болезниТема 3.Этиопатогенез эпилептических психозов. Классификация и клинические особенности острых и затяжных эпилептических психозовТема 4.Клинические особенности хронических эпилептических психозовТема 5.Лечение психических расстройств при эпилепсии | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, , , О ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,  ОПК-10 |
| 6. | **Б1.Б.6.4.6 Психические расстройства при первично-денегеративных атрофических процессах головного мозга.**Тема 1.Эпидемиология, этиопатогенез, клинические классификации психических расстройств при атрофических процессах головного мозга. Неврологические и соматические нарушения при атрофических процессах головного мозгаТема 2.Понятие о сенильной деменции. Болезнь Альцгеймера. Болезнь ПикаТема 3.Хорея Гентингтона. Болезнь Паркинсона | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 7. | **Б1.Б.6.4.7 Психические расстройства при органических заболеваниях с наследственной предрасположенностью.**Тема 1.Понятие о миоклонусэпилепсииТема 2.Гепатолентикулярная дегенерацияТема 3.Миотоническая дистрофияТема 4.Хроническая прогрессирующая наследственная атаксияТема 5.Амавротическая идиотия | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,ОПК-9   |
| 8. | **Б1.Б.6.4.8 Экзогенно-органические психические расстройства. Психические расстройства при травматических поражениях головного мозга.**Тема 1.Психопатологические синдромы в остром периоде ЧМТ (синдромы помрачения (выключения) сознания, синдромы аффективных и пограничных психических нарушений, пароксизмальные состояния).Тема 2.Психические расстройства в отдаленный период ЧМТ (ПОС: астенический, эксплозивный, эйфорический, апатический вариант, травматическая деменция, эпилептиформные пароксизмы.Тема 3.Периодические органические психозы при ЧМТТема 4.Диагностика, лечение, принципы решения экспертных вопросов при проведении военной, трудовой и судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах при ЧМТ.Тема 5.Особенности психических расстройств при баротравме и электротравме | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,ОПК-9,ОПК-10   |
| 9. | **Б1.Б.6.4.9 Клиника психических нарушений при сосудистых заболеваниях головного мозга**Тема 1.Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозеТема 2.Клиника психических нарушений при гипертонической болезниТема 3.Клиника психических нарушений при церебральном тромбангиите | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 10. | **Б1.Б.6.4.10 Психические нарушения при опухолях головного мозга.**Тема 1.Распространенность, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика психических нарушений при опухолях головного мозга.Тема 2.Транзиторные психические нарушения при опухолях головного мозга.Тема 3.Стойкие психические нарушения при опухолях головного мозгаТема 4.Острые послеоперационные психозыТема 5.Лечение психических нарушений при опухолях головного мозга | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 11. | **Б1.Б.6.4.11 Психические расстройства при инфекционно-органических заболеваниях головного мозга.**Тема 1.Психопатологические синдромы в остром периоде энцефалитов: синдромы помраченного сознания, гиперкинетические синдромы, апато-абулические синдромы, патологическая сонливостьТема 2.Психопатологические синдромы при хроническом течении заболевания: неврастеноподобные синдромы, психопатоподобные синдромы, интеллектуально-мнестические расстройства, пароксизмальные состояния, прочиеТема 3.Медленные вирусные инфекции: СПИД, подострый склерозирующий панэнцефалит, прионные болезни | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 12. | **Б1.Б.6.4.12 Психические расстройства при сифилитическом поражении головного мозга.**Тема 1.Синдромы помрачения сознания при сифилитическом менингите, эпилептиформный синдром, интеллектуально-мнестические нарушения при апоплектиформном синдроме и сифилитическом псевдопараличе, сифилитический галлюциноз, галлюцинаторно-параноидный синдром, прочие.Тема 2.Врожденный сифилисТема 3.Прогрессивный паралич | 2 | 12 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 13. | **Б1.Б.6.4.13 Психические расстройства при эндокринных заболеваниях.**Тема 1.Учение об эндокринопатиях, понятие о психоэндокринном синдроме, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечениеТема 2.Особенности эндокринопатии при болезни Иценко-Кушинга, гипо- и гипертиреозе, болезни Аддисона, сахарном диабете, в климактерическом периоде | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 14. | **Б1.Б.6.4.14 Симптоматические психозы: понятие о симптоматических психозах: эпидемиология, этиопатогенез, систематика, клинические особенности, диагностика, лечение и профилактика симптоматических психозов.**Тема 1.Острые симптоматические психозы: оглушение, делирий, аменция, эпилептиформное возбуждение, острый вербальный галлюциноз, онирические состояния, состояния эмоционально-гиперестетической слабостиТема 2. Протрагированные симптоматические психозы: депрессии, депрессии с бредом, галлюцинаторно-параноидные состояния и их варианты, состояния апатического ступора, маниакальные состояния, псевдопаралитические состояния, корсаковский синдром, конфабулезТема 3.Органический психосиндром как результат перенесенных соматических и инфекционных заболеваний, интоксикацийТема 4.Психические расстройства при отдельных соматических заболеваниях: сердечной недостаточности, инфаркте миокарда, после операций на сердце, злокачественных опухолях, пернициозной анемии, пеллагре, уремии, гепатолентикулярной дегенерацииТема 5.Психические расстройства при отдельных инфекционных заболеваниях: ревматизме, системной красной волчанке, подостром септическом эндокардите, вирусных пневмониях, гриппе, СПИДе, инфекционном гепатите, туберкулезе, бруцеллезе, послеродовых септических состоянияхТема 6.Психические расстройства при интоксикациях: АКТГ и кортизоном, астматолом, атропином, барбитуратами, психотропными средствами, анилином, бензолом, нитробензолом, мышьяком, окисью углерода, ртутью, свинцом, тетраэтилсвинцом, фосфором и фосфор-органическими соединениямиТема 7.Психические расстройства при лучевых поражениях и лучевой болезни | 2 | 16 | 12 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, , , О ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8, ОПК-10  |
| 15. | **Б1.Б.6.4.15 Неврозы и реактивные психозы.**Тема 1.Пограничные состояния (общее понятие, систематика, клиническая характеристика, особенности организации психиатрической помощи больным)Тема 2.Эпидемиология, этиопатогенез, систематика, клиника неврозовТема 3.Психогенные соматовегетативные и неврологические расстройства при неврозах: синдром вегетативных нарушений, нарушения сна, невротические головные боли, невротические сексуальные нарушения, нарушения сердечной деятельности, дыхательные нарушения, желудочно-кишечные расстройства, двигательные нарушения, профессиональные дискинезии, сенсорные нарушения и расстройства чувствительностиТема 4.Понятие о невротическом развитии личностиТема 5.Психотерапия в лечении психогенийТема 6.Медикаментозное лечение психогенных расстройствТема 7.Острые аффективно-шоковые состояния: гипердинамичесчкое состояние (психомоторное возбуждение), гиподинамическое состояние (ступор), острая психогенная речевая спутанность, массовые шоковые реакции при стихийных бедствияхТема 8. Посттравматическое стрессовое расстройствоТема 9.Патологическая реакция горя или тяжелой утратыТема 10.Депрессивные психогенные реакции (острые и пролонгированные депрессивные реакции)Тема 11.Психогенные манииТема 12.Истерические психозы: истерическое сумеречное помрачение сознания, психогенное бредоподобное фантазирование, псевдодементная форма расстройства, истерический ступор, симптомокомплекс регресса личности, психические эпидемии, формирующиеся по механизму индуцированного истерического реагированияТема 13.Бредовые и галлюцинаторно-бредовые реактивные психозы | 2 | 16 | 14 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, , , О ,ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,ОПК-9ОПК-10   |
| 16. | **Б1.Б.6.4.16 Психосоматические** **расстройства.** | 2 | 16 | 6 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 17. | **Б1.Б.6.4.17 Расстройства зрелой личности.**Тема 1.Определение понятия расстройство личности, этиопатогенез, эпидемиология, классификация, диагностика и дифференциальная диагностика. Статика и динамика психопатийТема 2.Параноидное расстройство личностиТема 3.Шизоидное расстройство личностиТема 4.Диссоциальное расстройство личностиТема 5.Пограничное эмоционально-неустойчивое расстройство личностиТема 6.Истерическое расстройство личностиТема 7.Нарциссическое расстройство личностиТема 8.Ананкастное расстройство личностиТема 9.Тревожное (избегающее) расстройство личностиТема 10.Зависимое расстройство личностиТема 11.Сочетанные типы психопатий: гипертимно-истерический, дистимически-лабильный, астено-дистимический, лабильно-возбудимый, психопато-дистимический, истеро-гипертимный | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 18. | **Б1.Б.6.4.18 Олигофрении**Тема 1.Определение понятия, эпидемиология, типы умственной отсталости по этиологии и патогенезуТема 2.Классификация, клинические проявления, критерии диагностики и дифференциальная диагностика различных степеней психического недоразвитияТема 3.Дифференцированные формы олигофрении. Профилактика, лечение и реабилитация олигофрений. | 2 | 14 | 8 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 19. | **Б1.Б.6.4.19 Лечение и реабилитация лиц с психическими расстройствами**Тема 1.Клиническая психофармакология. Варианты ипринципы психофармакотерапииТема 2.Классификация и фармакологическое действие психотропных препаратов. Механизмы действия, фармакокинетика, спектр психотропной активности лекарственных препаратов, унифицированная оценка эффективности психофармакологичеких средствТема 3.НейролептикиТема 4.Антидепрессанты (тимоаналептики)Тема 5.ТранквилизаторыТема 6.ПсихостимуляторыТема 7.Нормотимики (стабилизаторы аффекта)Тема 8.Ноотропные препараты (нейрометаболические стимуляторы)Тема 9.Вопросы привыкания и злоупотребления психотропными средствами.Тема 10.Фармакологическая судорожная терапия и ЭСТТема 11.Немедикаментозные методы лечения психических расстройствТема 12.Рефлексотерапия (иглорефлексотерапия, электроакупунктура, термоакупунктура, лазерная акупунктура), электростимуляция мозга, гипербарическая оксигенация, гемосорбция, плазмаферезТема 13.Психотерапия: задачи, показания, противопоказания. Теоретические основы психотерапии: концепция сознания «Я», неосознаваемого, психологической защиты, фрустрацииТема 14.Организация психотерапевтической помощиТема 15.Классификация психотерапевтических методов: индивидуальные и групповые, рациональные и суггестивные, директивные и недирективные методыТема 16.Реабилитация лиц с психическими расстройствами, виды, принципы и этапыТема 17.Неотложная помощь при психомоторном возбуждении, при кататонических состояниях, при фебрильной шизофрении, эпилептических состоянияхТема 18.Профилактика ООД (общественно опасных действий) психически больных в больничных и внебольничных условиях | 2 | 14 | 12 | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |

**Б1.Б.6.5 неотложные состояния в психиатрии.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п\п | Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР) | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах) | Форма контроля | Компетенции |
| Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа |
| 1. | **Б1.Б.6.5.1 Неотложная помощь при суицидальном поведении, отказе от приема пищи.** | **2** | **20** | **38** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 2. | **Б1.Б.6.5.2 Неотложная помощь при тяжелом алкогольном опьянении, алкогольном делирии, алкогольной энцефалопатии Гайе-Вернике** | **2** | **22** | **38** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| 3. | **Б1.Б.6.5.3 Неотложная помощь при осложнениях психофармакологической терапии, отравлении психотропными препаратами** | **2** | **22** | **38** | Тестирование, ситуационные задачи, собеседование | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |

**8. Образовательные технологии**

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

* Лекции проводятся с использованием дополнительного оборудования в виде мультимедийной системы для обеспечения наглядности учебного материала. Расписание лекций формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
* 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/ями, 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 психиатрии.
* 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,

**С –** собеседование по контрольным вопросам,

**Т –** тестирование,

**Р –** реферат.

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 «Психиатрия» является формой рубежного контроля успеваемости по дисциплине, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординаторов.

**Перечень оценочных средств**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код в ОПОП** | **Модуль ОПОП** | **Форма контроля успеваемости**  | **Перечень оценочных средств (ФОС)** | **Оцениваемые компетенции** |
| ***Б 1.Б.6.1*** | Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии» | Зачет | 1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| ***Б 1.Б.6.2*** | Раздел 2 «Общая психопатология» | Зачет | УК-1, ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8,   |
| ***Б 1.Б.6.3*** | Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии» | Зачет | УК-1, ОПК-2, ОПК-4ОПК-5, ОПК-8,   |
| ***Б 1.Б.6.4*** | Раздел 4 «Частная психиатрия» | Зачет | УК-1, ОПК-4ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8, 9  |
| ***Б 1.Б.6.5*** | Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии» | Зачет | УК-1, ОПК-4ОПК-2,ОПК-5, ОПК-8, ОПК-10  |
| ***Б 1.Б.6*** | Дисциплина "Психиатрия" | Экзамен | 1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач | УК-1, ОПК-1,2,ОПК-4,5,6 ОПК-8, 9,10  |

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами или читающие лекции по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Экзамен по дисциплине «Психиатрия» проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя:

1. Тестирование (30 вопросов);

2. Собеседование по экзаменационному билету, включающему 3 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, ,2,4,5,6,7,9,10 | Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне | Отлично (5) | Зачтено |
| УК-1, ,2,4,5,6,7,9,10 | Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне | Хорошо (4) |
| УК-1, ,2,4,5,6,7,9,10 | Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне | Удовлетворительно (3) |
| УК-1, ,2,4,5,6,7,9,10 | Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового | Неудовлетворительно (2) | Не зачтено |

1. Государственная итоговая аттестация является завершающей стадией контроля качества подготовки специалистов. Целью ГИА является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО. При успешной сдачи аттестационных испытаний решением государственной экзаменационной комиссии обучающемуся присваивается квалификация «врач-психиатр» и выдается диплом об окончании ординатуры. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти государственную итоговую аттестацию в сроки, определяемые порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

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

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

 **а) Основная литература:**

1. Васильев, Ю. Н. Экстрапирамидные расстройства для врачей : учебное пособие / Ю. Н. Васильев, Ю. Н. Быков, Т. Б. Бендер. — Иркутск : ИГМУ, 2018. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158811>

2. Корнетов, Н. А. Депрессия в неврологии : учебное пособие / Н. А. Корнетов. — Томск : СибГМУ, 2018. — 161 с. — ISBN 978-5-98591-131-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/113549>

3. Мазо, Г. Э. Депрессивное расстройство / Мазо Г. Э. , Незнанов Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5038-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450383.html>

4. 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. 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. Александровский, Ю. А. Психиатрия : национальное руководство / гл. ред. : Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444627.html

7. Дмитриева, Т. Б. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова ; отв. ред. Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html](https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html%208)

[8](https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html%208). Крепелин, Э. Введение в психиатрическую клинику / Э. Крепелин. - 7-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2024. - 496 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". -Загл. с титул. экрана. (Классика и современность. Психиатрия) - ISBN 978-5-93208-686-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932086865.html [[1]](#footnote-1)

**б) Дополнительная литература:**

1. Бурно, 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

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

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>

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

5. Александровский, Ю. А. Психиатрия : национальное руководство / гл. ред. : Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444627.html>

6. 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>

7. Дмитриева, Т. Б. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова ; отв. ред. Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html>

8. 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>

9. Ковалев, Ю. В. Диагностика депрессии : учебный атлас / Ю. В. Ковалев. – Ижевск : Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Ижевская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2024. – 144 с. – ISBN 978-5-392-41035-4. – EDN DOUFMM. Текст : // ЭБС «Научна электронная библиотека Elibrary.ru» : [сайт]. - URL : <https://elibrary.ru/item.asp?id=598860331>

 Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Психиатрия» ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия 2025-2026 учебный год, утвержден на заседании Кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол № 16 от 16.05.2025 г.

**Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

* 1. [Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии](http://www.panor.ru/journals/vnpn/index.php) - абстракты статей
	2. [Вестник психиатрии и психологии Чувашии](http://vppc.chuvsu.ru/doku.php) - официальный сайт журнала, полные тексты статей ([выпуски на новом сайте РОП](http://psychiatr.ru/tags/%D0%92%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%B8%D0%BA%2B%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B8%2B%D0%B8%2B%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8%2B%D0%A7%D1%83%D0%B2%D0%B0%D1%88%D0%B8%D0%B8), [выпуски на старом сайте РОП](http://old.psychiatr.ru/informacionnye-resursy/zurnaly/vppc))
	3. [Вестник психотерапии](http://mirvch.com/print/index.html) - полные тексты статей
	4. [Вопросы наркологии](http://www.nsam.ru/magazine/archive) - полные тексты статей
	5. [Вопросы психического здоровья детей и подростков](http://acpp.ru/docrazdel.php?category_id=2) - полные тексты статей
	6. [Журнал им. П.Б.Ганнушкина "Психиатрия и психофармакотерапия"](http://con-med.ru/magazines/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina/) - полные тексты статей, новый сайт издательства. [Старая версия сайта (архив выпусков)](http://old.con-med.ru/magazines/magazines/special/psychiatry/).
	7. [Журнал неврологии и психиатрии им. С.C.Корсакова](http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/) - полные тексты статей только для подписчиков
	8. [Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика](http://medpsy.ru/climp/index.php) - научный сетевой журнал, полные тексты статей
	9. [Медицинская психология в России](http://mprj.ru/) - полные тексты статей
	10. [Наркология](http://www.narkotiki.ru/1_19.htm) - абстракты статей на сайте narkotiki.ru.
	11. [Неврологический вестник им. В.М.Бехтерева](http://kgmu.kcn.ru/journal-of-neurology.html) - полные тексты статей
	12. [Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика](http://www.ima-press.net/nasha-produkciya/zhurnaly2/10-nevrologiya-neyropsihiatriya-psihomatika) - полные тексты статей
	13. [Независимый психиатрический журнал](http://www.npar.ru/journal/) - полные тексты статей
	14. [Обзор современной психиатрии](http://www.psyobsor.org/) - статьи иностранных авторов, переведенные на русский язык
	15. [**Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева**](http://psychiatr.ru/magazine/obozr) - полные тексты статей на нашем сайте
	16. [Омский психиатрический журнал](http://omskoop.ru/opj/index.shtml) - полные тексты статей
	17. [Психиатрия](http://www.psychiatry.ru/stat.php?num=74) - полные тексты статей
	18. [Психиатрия, психотерапия и клиническая психология](http://www.recipe.by/izdaniya/periodika/psihiatriya/) - абстракты статей
	19. [Психические расстройства в общей медицине](http://con-med.ru/) - полные тексты статей, новый сайт издательства. [Старая версия сайта (архив выпусков)](http://old.con-med.ru/magazines/magazines/special/psychiatryingeneral/).
	20. [Психическое здоровье](http://elibrary.ru/title_about.asp?id=25807) - информация о журнале на сайте elibrary.ru.   [Психопатология и аддиктивная медицина](http://pam-rus.ruspsy.net/) - полные тексты статей.*NB!*  Eго англоязычная версия [Psychopathology & Addiction Medicine](http://pam-eng.ruspsy.net/about.php)
	21. [Психотерапия](http://www.oppl.ru/cat/izdaniya-ppl.html)
	22. [Психофармакология и биологическая наркология](http://psychopharmacology.ru/) - полные тексты статей
	23. [Российский психиатрический журнал](http://rpj.geotar.ru/) - полнотекстовый архив и свежие выпуски журнала (полные тексты публикуются через 6 месяцев после выхода "бумажной" версии)
	24. [Сибирский вестник психиатрии и наркологии](http://svpin.org/index.php) (полные тексты статей) - [информация о журнале на нашем сайте](http://psychiatr.ru/tags/%D0%A1%D0%B8%D0%B1%D0%B8%D1%80%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9%2B%D0%B2%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%B8%D0%BA%2B%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B8%2B%D0%B8%2B%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8)
	25. [Современная терапия в психиатрии и неврологии](http://logospress.ru/stpn) - полные тексты статей
	26. [Современная терапия психических расстройств](http://www.psypharma.ru/) - полные тексты статей
	27. [Социальная и клиническая психиатрия](http://psychiatr.ru/magazine/scp) - полные тексты статей на нашем сайте
	28. [**Суицидология**](http://psychiatr.ru/magazines/suicidology) - полные тексты статей на нашем сайте
	29. [Статьи по психиатрии в Русском Медицинском Журнале](http://www.rmj.ru/articles_theme_10.htm) - полные тексты статей
	30. [Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру](http://medicina-journal.ru/) -полные тексты статей
	31. [**World Psychiatry**](http://psychiatr.ru/magazine/wpa) - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык на нашем сайте

**в)** **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 |
| Научная электронная библиотека ELIBRARY.RU http://elibrary.ru/ ¹ | Свободный доступ |
| SpringerNature: http://link.springer.com - мультидисциплинарная платформа¹ | Свободный доступ |
| ScienceDirect: http://www.sciencedirect.com - мультидисциплинарная платформа | Свободный доступ |
| Платформа EASTVIEW: https://dlib.eastview.com - мультидисциплинарная платформа¹ | Свободный доступ |
|  http://ncpz.ru/stat/239 – электронная библиотека ФГБНУ «НЦПЗ» ² | Свободный доступ |
|  http://www.femb.ru/feml/ \_ Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России² | Свободный доступ |

**11. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделений клинических баз ГБУЗ «ВОКПБ №2» ОССП №1, ГБУЗ «ВОДКПБ», ГБУЗ «ВОКГВВ» 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 «ПСИХИАТРИЯ»**

**Перечень вопросов для устного собеседования:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.Б.6.1*** **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»*****Б 1.Б.6.2*** **Раздел 2 «Общая психопатология»*****Б 1.Б.6.3*** **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»*****Б 1.Б.6.4* Раздел 4 «Частная психиатрия»*****Б1.Б.6.5* Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | 1. Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.
2. Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
3. Организация стационарной психиатрической помощи. Показания к госпитализации психических больных
4. Организация амбулаторной психиатрической помощи
5. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических расстройств. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение
6. Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода
7. Расстройства ощущений. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
8. Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях
9. Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки наличия галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
10. Психосенсорные расстройства. Понятия дереализации и деперсонализации, явления deja vu и jamais vu. Диагностическое значение
11. Расстройства мышления. Диагностическое значение симптомов
12. Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей. Сравнительная клиническая характеристика дисморфоманий и дисморфофобии.
13. Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда
14. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Клиническая характеристика бредовых синдромов
15. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Клиническая характеристика.
16. Навязчивые состояния: обсессивные, фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.
17. Ипохондрический синдром. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями.
18. Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение
19. Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации.
20. Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика.
21. Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии
22. Приобретенное слабоумие. Клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.
23. Эмоциональные реакции. Физиологический и патологический аффект, сравнительная клиническая характеристика.
24. Расстройства эмоциональных состояний. Клиническая характеристика продуктивных и негативных симптомов, их диагностическое значение.
25. Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика
26. Психоорганический синдром. Клиническая характеристика.
27. Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов.
28. Двигательные расстройства. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.
29. Синдромы выключения сознания (оглушение, сопор, кома). Клиническая характеристика.
30. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Клиническая характеристика.
31. Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Клиническая характеристика.
32. Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, petit mal). Отличие истерических пароксизмов от эпилептических.
33. Невротические и неврозоподобные синдромы, клиническая характеристика
34. Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). Факторы риска возникновения психических заболеваний.
35. Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера, болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз
36. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса
37. Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД). Клинические особенности.
38. Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика. Клиника
39. Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клиническое особенности.
40. Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний. Изменение личности при эпилепсии.
41. Шизофрения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез
42. Шизотипическое расстройство. Клиника. Особенности течения
43. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Клиника.
44. Шизоаффективные расстройства. Клиника. Общие черты и различия от биполярного аффективного расстройства
45. Биполярное аффективное расстройство. Клинические проявления. Варианты течения.
46. Понятие маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Циклотимия
47. Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические реактивные психозы. Клинические проявления
48. Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивный параноид. Клинические проявления
49. Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов
50. Неврастения. Клинические проявления.
51. Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления.
52. Истерия. Клинические проявления.
53. Расстройства зрелой личности и поведения (психопатии). Определение. Систематика. Отличие от акцентуации характера.
54. Клинические проявления параноидного, шизоидного, сенситивного расстройств личности.
55. Клинические проявления эмоционально-лабильного, диссоциального, эпилептоидного расстройства личности
56. Клинические проявления истерического, циклотимического, неустойчивого, ананкастного расстройства личности.
57. Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.
58. Диагностика и купирование злокачественного нейролептического синдрома.
59. Купирование приступа фебрильной шизофрении.
60. Тактика лечения абстинентного синдрома при наркоманиях.
61. Методика купирования психомоторного возбуждения: маниакального, кататонического, гебефренического.
62. Методика купирования различных видов возбуждения: при алкогольном делирии, остром алкогольном галлюцинозе.
63. Тактика лечения острых алкогольных энцефалопатий.
64. Лечение алкогольного абстинентного синдрома.
65. Тактика лечения острой интоксикации при токсикоманиях.
66. Серийные, абортивные припадки. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования.
67. Серийные, абортивные припадки. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования.
 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.Б.6.1*** **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»** | 1. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» применяется в отношении…

а) государственных учреждений системы здравоохранения федерального уровня;б) медицинских учреждений независимо от их ведомственной принадлежности;**в) всех учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории РФ;**г) медицинских учреждений муниципального уровня;д) всех врачей- психиатров за исключением частнопрактикующих врачей.1. Психиатрическая помощь является добровольной, если она оказывается…

а) по просьбе близких родственников пациента;**б) при самостоятельном обращении дееспособного пациента в психиатрическое учреждение;**в) по направлению участкового врача территориальной поликлиники;г) по просьбе или с согласия лица независимо от его возраста.1. Право на получение информации о своих правах, а также о характере имеющихся психических расстройств и применяемых методах лечения в доступной форме и с учетом психического состояния имеют…

а) только лица, не состоящие под диспансерным наблюдением;б) только лица, госпитализированные в психиатрический стационар;в) только лица, получающие лечение психотропными средствами;г) только лица, к которым применяются принудительные меры медицинского характера;**д) все лица, страдающие психическим расстройством при оказании им психиатрической помощи.**1. Решение о непригодности гражданина вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, принимается…

а) врачом любой специальности;б) врачом- психиатром единолично;**в) врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения;**г) прокурором;д) судом.1. Сведения о состоянии психического здоровья гражданина имеют право запрашивать…

а) сотрудники по работе;б) соседи;**в) судебно-следственные органы, в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;**г) никому не дано такого права.1. Согласие на психиатрическое лечение несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет дается…

а) самим лицом страдающим психическим расстройством в письменной форме;б) самим лицом страдающим психическим расстройством в устной форме;**в) законным представителем;**г) любым родственником;д) судом.1. Лечение без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя…

а) не может проводиться никогда;б) может проводиться только при применении принудительных мер медицинского характера;**в) может проводиться только при применении принудительных мер медицинского характера, а также при недобровольной госпитализации;**г) может проводиться только больным, состоящим под диспансерным наблюдением.1. Право на отказ от лечения психических расстройств имеют…

а) все лица без исключения;б) только лица, не состоящие под диспансерным наблюдением;в) только лица, госпитализированные в психиатрический стационар в добровольном порядке;г) все лица, за исключением тех, к кому применяются принудительные меры медицинского характера;**д) все лица, за исключением тех, к кому применяются принудительные меры медицинского характера, также тех, кто госпитализируется в психиатрический стационар в недобровольном порядке.**1. Решение диагностических и экспертных вопросов в условиях амбулаторной судебно- психиатрической экспертизы не рекомендуется при…

**а) предположении о симулятивном поведении подэкспертного;**б) особо жестоком характере совершенных им опасных действий;в) наличии у подэкспертного параноидного синдрома;г) наличии в анамнезе указаний на обучение во вспомогательной школе;д) наличии сведений о госпитализациях подэкспертного в психиатрические стационары.1. Обвиняемому, совершившему тяжкое деяние, может быть проведена…

а) только амбулаторная экспертиза;б) амбулаторная экспертиза и экспертиза в суде;**в) любая экспертиза, предусмотренная процессуальным законодательством (амбулаторная, стационарная, экспертиза в суде, заочная);**г) стационарная экспертиза и экспертиза в суде;д) только стационарная экспертиза. |
| ***Б 1.Б.6.2*** **Раздел 2 «Общая психопатология»** | 1. Галлюцинации, возникающие перед засыпанием, при закрытых глазах называются…

а) функциональными;б) внушенными;**в*)* гипнагогическими;**г) гипнапомпическими;д) рефлекторными.1. Патология восприятия, при которой вместо нейтральной речи больной слышит речь иного содержания, адресованную как, правило, к нему (брань, угрозы), называются…

**а) вербальные иллюзии;**б) истинные галлюцинации;в) метаморфопсии;г) дисмегалопсии;д) галлюцинации Шарля Боннэ.1. Парейдолические иллюзии характерны для…

**а) алкогольного делирия;**б) эпилепсии;в) истерии;г) неврастении;д) шизофрении.1. Расстройство схемы тела - это…

**а) психосенсорное расстройство;**б) нарушение памяти;в) нарушение сознания;г) нарушение интеллекта;д) нарушение мышления.1. Идеаторные психические автоматизмы включают…

а) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;б) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;**в) ментизм, шперрунг, убежденность больных, что их мыслями кто-то управляет;**г) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации;д) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет.1. Моторные психические автоматизмы включают…

а) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет;**б) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;**в) ментизм, шперрунг, зрительные и слуховые псевдогаллюцинации;г) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;д) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации.1. Синдром Кандинского-Клерамбо включает…

**а) бред воздействия, псевдогаллюцинации, психические автоматизмы;**б) истинные галлюцинации и бредовые идеи величия;в) психические автоматизмы и иллюзии;г) аффективные нарушения и псевдогаллюцинации;д) нарушения памяти и интеллекта.1. Истинные галлюцинации…

а) имеют интрапроекцию;**б) связаны с реальной, конкретно существующей обстановкой;**в) имеют чувство сделанности (подстроенности);г) являются составной частью синдрома Кандинского- Клерамбо;д) не зависят от времени суток.1. Псевдогаллюцинации при шизофрении…

а) воспринимаются ярко и отчетливо;б) связаны с реальной обстановкой;**в) имеют чувство сделанности (подстроенности);**г) имеют экстрапроекцию;д) усиливаются к вечеру.1. Простейший процесс отражения свойств предметов, при их воздействии на органы чувств называется…

а) восприятие;б) представление; в) парестезия;**г) ощущение;**д) сенестопатия.1. Громкая и ускоренная речь чаще отмечается…

а) у лиц астено-невротического типа;**б) у лиц в маниакальном состоянии;**в) у лиц с навязчивостями;г) у лиц с ипохондрическими переживаниями;д) у лиц с аппато-абулическим типом дефекта.1. При депрессивном синдроме могут наблюдаться…

**а) триада Протопопова (сухость слизистых оболочек, запоры, нарушение сердечного ритма, мидриаз);**б) расторможенность влечений;в) снижение интеллекта;г) бред преследования.1. К парамнезиям относится…

а) гипермнезия;б) амнезия;в) фиксационная амнезия;**г) конфабуляция.**1. Эксплозивность − это нарушение…

а) интеллекта;**б) эмоций;**в) мышления;г) воли;д) сознания.1. При маскированной (соматизированной) депрессии…

а) характерна депрессивная триада;**б) на первый план выходят соматические жалобы;**в) характерно ухудшение состояния к вечеру;г) не свойственна сезонность;д) имеются признаки соматического заболевания.1. Для лакунарного слабоумия характерно…1

а) отсутствие критики к своему состоянию;б) дезориентировка в собственной личности и окружающем;в) завершается полным распадом всех сфер психической деятельности;**г) сохранность «ядра личности»;**д) свойственно для атрофических заболеваний.1. Какой из приведенных психопатологических синдромов относится к негативным…

**а) корсаковский амнестический;**б) галлюцинаторно-бредовый;в) психоорганический;г) сумеречное помрачение сознания;д) онейроид.1. Кардинальный признак, отличающий патологический аффект от физиологического…

а) разрушительные агрессивные действия;б) трехфазное течение;**в) нарушение сознания по типу сумеречного;**г) отсутствие признаков вегетативных реакций.1. К наиболее легкой степени олигофрении относят…

а) идиотию;б) тотальную деменцию;**в) дебильность;**г) лакунарную деменцию;д) имбецильность.1. Триада Вальтер-Бюэля характерна для…

а) для Корсаковского синдрома;б) синдрома Кандинского-Клерамбо;**в) психоорганического синдрома;**г) сумеречного расстройства сознания.1. К проявлениям гебефренического синдрома относят…

**а) гримасничанье и кривляние;**б) апатия и агрессивность;в) грубость поведения, каталепсия и раздражительная слабость;г) детские выходки и каталепсия;д) восковая гибкость и негативизм.1. Симптомы, свойственные кататоническому синдрому…

а) фиксационная амнезия и псевдореминисценции;б) псевдогаллюцинации, снижение памяти и симптом капюшона;в) снижение интеллекта и памяти;**г) явления негативизма и восковой гибкости;**д) психомоторное возбуждение и снижение памяти.1. Явление, при котором больной не отвечает на задаваемые вопросы, при сохранности речевого аппарата, называется…

а) пассивный негативизм;**б) мутизм;**в) каталепсия;г) апатия;д) активный негативизм.1. Наиболее часто проявления кататонического синдрома встречаются при…

а) эпилепсии;б) расстройствах личности;**в) шизофрении;**г) олигофрении;д) биполярном аффективном расстройстве.1. Ангедония - это…

а) сниженное настроение;б) отсутствие воли;**в) неспособность переживать радость;**г) снижение интеллекта;д) нарушение памяти.1. Дисфория − это нарушение…

а) интеллекта;**б) эмоций;**в) мышления;г) воли;д) сознания.1. При эндогенной депрессии…

**а) характерна депрессивная триада;**б) на первый план выходят соматические жалобы;в) характерно ухудшение состояния к вечеру;г) не свойственна сезонность;д) имеются признаки соматического заболевания.1. Для маниакального синдрома характерны…

**а) ускорение мышления;**б) критическая оценка своего состояния;в) бредовые идеи преследования;г) сонливость.1. Возникновение эмоциональной дефицитарности является симптомом…

**а) простой шизофрении;**б) обсессивно-фобического невроза;в) депрессии;г) расстройства личности и поведения.1. Одним из критериев маниакального синдрома является…

**а) повышенное настроение;**б) гипомнезия;в) замедление мышления;г) ухудшение памяти.1. К симптомам расстройств влечений относятся…

а) парамнезии;**б) абулия;**в) апраксия;г) афазия.1. Компульсивное влечение характеризуется…

а) отсутствием критического отношения (борьбы мотивов);**б) возможностью асоциального поведения;**в) полным волевым контролем;г) пассивностью.1. К синдромам выключения сознания относится…

а) онейроид;**б) оглушение;**в) аменция;г) делирий;д) сумерки.1. К синдромам помрачения сознания относят…

а) кома;**б) онейроид;**в) сопор;г) оглушение.1. Типичная продолжительность сумеречного помрачения сознания…

а) 3-5 дней;**б) от нескольких минут (часов) до нескольких дней;**в) 1-2 недели;г) несколько месяцев;д) несколько лет.1. Типичная продолжительность делирия…

**а) 3-5 дней;**б) несколько часов;в) 1-2 недели;г) несколько месяцев;д) несколько лет.1. Аменция - это нарушение…

а) памяти;б) эмоций;в) влечений;**г) сознания;**д) интеллекта.1. Делирий - это острый психоз с помрачением сознания, который сопровождается…

а) псевдогаллюцинациями;б) конфабуляциями;**в) истинными галлюцинациями;**г) полной амнезией;д) снижением интеллекта.1. Типичная продолжительность онейроида…

а) 3-5 дней;б) от нескольких минут (часов) до нескольких дней;**в) 1-2 недели;**г) несколько месяцев;д) несколько лет.1. Максимальная продолжительность аменции…

а) 3-5 дней;б) от нескольких минут (часов) до нескольких дней;в) 1-2 недели;**г) несколько месяцев;**д) несколько лет. |
| ***Б 1.Б.6.3*** **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»** | 1. Для невротического уровня расстройств характерно…

а) совершение опасных и нелепых поступков;**б) сохранность критики к своему состоянию;**в) ошибочное восприятие и осмысление действительности; г) отсутствие контроля за своим поведением;д) отсутствие стремления избавиться от болезни.1. Для психотического уровня расстройства характерно…

а) адекватное поведение;б) сохранение критики к своему состоянию;в) стремление избавиться от болезни;**г) ошибочное восприятие и осмысление действительности;**д) «борьба мотивов» при принятии решения.1. При реактивных психозах встречается…1

а) Корсаковский синдром;**б) синдром Ганзера;**в) психоорганический синдром;г) симптом Липмана;д) симптом Ашаффенбурга.1. Мнимая утрата простейших навыков и умений - это…

а) олигофрения;б) лакунарная деменция;**в) псевдодеменция;**г) фиксационная амнезия.1. Хроническая психическая травма вызывает…

**а) невроз;**б) шизофрению;в) депрессию;г) циклотимию.1. Назовите расстройство, для которого характерны детскость, наигранность, стремление играть в детские игры, возникшее после психической травмы…

а) простая шизофрения;б) истерия;в) псевдодеменция;г) олигофрения;**д) пуэрилизм.** |
| ***Б 1.Б.6.4* Раздел 4 «Частная психиатрия»** | 1. Паническое расстройство…

а) возникает при обстоятельствах, связанных с объективной угрозой для жизни;б) возникает на фоне хронической соматической патологии;**в) возникает спонтанно, эпизодически, без видимых причин;**г) возникает при передозировке нейролептиков.1. Какой из перечисленных методов является ведущим в терапии неврозов…

а) шоковая терапия;б) фармакотерапия;в) терапия с помощью антидепрессантов;**г) психотерапия;**д) терапия с помощью нормотимиков.1. Клинические проявления при астеническом синдроме включают…

**а) утомляемость, гиперестезии, нарушения сна;**б) истинные галлюцинации, гиперестезии, вегетативные проявления;в) псевдогаллюцинации, нарушения сна, бредовые идеи;г) гиперестезии, псевдогаллюцинации, раздражительность;д) гиперестезии, раздражительность, парейдолические иллюзии.1. Фобии и компульсии входят в структуру…

а) кататонического синдрома;б) Корсаковского синдрома;**в) обсессивного синдрома;**г) астенического синдрома;д) онейроидного синдрома.1. Для расстройств личности характерно…

а) снижение интеллектуальной продуктивности;б) социальная дезадаптация и когнитивное снижение;**в) тотальность личностной дисгармонии, стабильность состояния, социальная дезадаптация;**г) акцентуация личности на фоне неблагоприятных жизненных обстоятельств.1. Диагностика расстройств личности достоверна…

а) в детском возрасте;б) с 12 до 18 лет;**в) с 18 лет;**г) в пожилом возрасте;д) с 30 до 50 лет.1. Для какого расстройства личности характерна замкнутость, склонность к одиночеству…

а) астеническое; б) паранойяльное;в) истерическое;**г) шизоидное;**д) эпилептоидное.1. Для какого расстройства личности характерна агрессивность, несдержанность в конфликтах…

**а) эпилептоидное;**б) психастеническое;в) истерическое;г) шизоидное;д) астеническое.1. Для какого расстройства личности характерна неуверенность в себе, боязнь публичных выступлений…

а) эпилептоидное;**б) психастеническое;**в) шизоидное;г) истерическое;д) эксплозивное.1. Какие из указанных факторов играют решающее значение в формировании расстройств личности…

а) психическая травма и возраст;**б) наследственность и особенности воспитания;**в) социально- психологические и возраст;г) наследственность и возраст.1. Разграничение каких видов психических расстройств чаще всего приводит к диагностическим ошибкам…

**а) расстройство личности и шизофрения;**б) депрессия и органическое поражение головного мозга;в) старческие психозы и реактивные депрессии;г) расстройство личности и органические поражения головного мозга.1. О.В. Кербиков разделял психопатии на…

а) смешанные и краевые психопатии;б) тормозимые и органические психопатии;в) паранойяльные и органические психопатии;**г) ядерные и краевые психопатии;**д) однотипные и смешанные психопатии.1. Чертами паранойяльной психопатии являются…

**а) недоверчивость, подозрительность, упорство в отстаивании убеждений;**б) своеобразие, замкнутость, не эмоциональность;в) эмоциональная неустойчивость, раздражительность, низкая самооценка;г) мнительность, тревожность.1. Расстройства личности относят…

а) к психотическим расстройствам;б) к вариантам психической нормы;**в) к пограничным психическим расстройствам;**г) к акцентуациям;д) к интеллектуальным расстройствам.1. Как подразделяются депрессивные эпизоды в соответствии с МКБ- 10…

а) имеющие непрерывное или прерывистое течение;б) текущие более 2, 6 или 12 месяцев;в) имеющие эндогенную или экзогенную природу;**г) легкие, умеренные и тяжелые;**д) отсутствует подразделение депрессивных эпизодов.1. При аффективном психозе «светлый промежуток» без резидуальной симптоматики называется…

а) компенсация;**б) интермиссия;**в) неустойчивая компенсация;г) ремиссия;д) выздоровление.1. Средняя продолжительность фазы при рекуррентном депрессивном расстройстве составляет…

а) 1-2 месяца;б) от 1 до 3 месяцев;в) 3-4 месяца;г) длится в течение года;**д) 6 месяцев.**1. К нормотимикам относят…1

а) антидепрессанты;**б) соли лития;**в) транквилизаторы;г) нейролептики;д) ноотропы.1. Тимоаналептическое действие антидепрессантов развивается…

а) сразу после приема;б) на первой неделе;**в) не ранее, чем через 2 недели;**г) через месяц от начала приема.1. Для дистимии характерно…

а) чередование депрессивных и маниакальных фаз неглубоких по выраженности;б) развитие дефекта в эмоциональной сфере личности;в) наличие хронических депрессий психотического регистра;**г) наличие хронических депрессий с незначительно выраженной аффективной симптоматикой;**д) депрессивные и маниакальные фазы психотического уровня.1. В действии антидепрессантов различают…

**а) антидепрессивное и седативное (стимулирующее);**б) ноотропное и стимулирующее;в) антидепрессивное и ноотропное;г) антидепрессивное и антиманиакальное;д) ноотропное и тимостабилизирующее.1. К трициклическим антидепрессантам относятся…

а) коаксил;б) паксил;**в) амитриптилин;**г) леривон;д) стимулотон.1. К селективным ингибиторам обратного захвата серотонина относятся…

а) амитриптилин;**б) флуоксетин;**в) пиразидол;г) коаксил;д) триттико.1. Клиническая картина циклотимии отличается от типичной картины биполярного аффективного расстройства…

а) отсутствием «светлых» промежутков;б) более длительной продолжительностью фаз;в) отсутствием периодов подъема настроения;**г) меньшей (субпсихотической) выраженностью фаз;**д) отсутствие сезонности возникновения фаз.1. Какие из перечисленных симптомов, встречающихся при шизофрении можно отнести к негативным…

а) истинные галлюцинации;б) бред преследования;в) псевдогаллюцинации;**г) снижение энергетического потенциала;**д) гипотимия.1. Какие из перечисленных симптомов, встречающихся при шизофрении можно отнести к позитивным…

а) гипермнезия;**б) псевдогаллюцинации;**в) эмоциональное уплощение;г) гипопрозексия.1. Какое нарушение мышления свойственно шизофрении…

а) конкретное;б) бессвязное;в) тугоподвижное;**г) паралогичное;**д) обстоятельное.1. В рамках какого заболевания чаще встречается кататоническая симптоматика…

а) биполярное аффективное расстройство;б) истерическое расстройство личности;**в) шизофрения;**г) эпилепсия;д) неврастения.1. Укажите эмоциональное нарушение, характерное для шизофрении…

а) дисфория;б) эйфория;**в) апатия;**г) эмоциональная лабильность;д) эмоциональное огрубение.1. Укажите клинический признак, свидетельствующий о формировании у больного шизофренического дефекта…

а) снижение интеллекта;б) гипотимия;в) снижение памяти;**г) снижение волевой активности;**д) появление кататонической симптоматики.1. Какой психопатологический синдром не характерен для шизофрении…

а) апато-абулический;**б) корсаковский;**в) кататонический;г) Кандинского- Клерамбо;д) парафренный.1. Какая форма шизофрении протекает наиболее злокачественно и приводит к выраженным изменениям личности…

а) шизоаффективное расстройство;б) шизотипическое расстройство;в) параноидная;г) кататоническая;**д) гебефреническая.**1. При какой форме шизофрении апато-абулические расстройства определяют клиническую картину заболевания…

**а) простой;**б) кататонической;в) параноидной;г) гебефренической;д) шизоаффективном расстройстве.1. Для шизотипического расстройства характерно…

а) выраженность галлюцинаторных переживаний;**б) медленное течение с постепенным нарастанием изменений личности;**в) значительная выраженность бредовых переживаний;г) депрессивные переживания;д) маниакальное состояние.1. Какое нарушение мышления свойственно органическим расстройствам…

а) резонерство;б) символическое;**в) обстоятельное;**г) аутистическое;д) паралогичное.1. Какое из заболеваний может иметь регредиентное течение…

а) расстройство личности;**б) органическое расстройство в связи с травмой головного мозга;**в) шизофрения;г) умственная отсталость;д) синдром зависимости вследствие употребления алкоголя.1. Укажите эмоциональное нарушение, характерное для органических расстройств…

а) апатия;**б) эксплозивность;**в) амбивалентность;г) эмоциональная неадекватность;д) эмоциональная холодность.1. Потеря памяти на события, происшедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания или болезненного психического состояния при органических расстройствах, называется…

а) ретроградная амнезия;**б) антероградная амнезия;**в) конградная амнезия;г) ретроантероградная амнезия.1. Замещение утраченных воспоминаний вымышленными, никогда не происходившими событиями при органических расстройствах, называется…

а) псевдореминисценции;б) криптомнезии;**в) конфабуляции;**г) эхомнезии;д) палипсесты.1. Для Корсаковского синдрома характерны…

а) гипомнезия, истинные галлюцинации и амнестическая дезориентировка;б) истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации;**в) фиксационная амнезия и конфабуляции;**г) псевдореминисценции и псевдогаллюцинации.1. Назовите правильную динамику нарастания синдромов…

**а) делирий- профессиональный делирий- мусситирующий делирий- аменция-сопор- кома;**б) делирий- мусситирующий делирий- профессиональный делирий сопор- аменция-кома;в) профессиональный делирий- мусситирующий делирий- делирий- аменция-сопор- кома;г) делирий- профессиональный делирий- мусситирующий делирий- сопор- кома- аменция;д) делирий- профессиональный делирий- мусситирующий делирий- сопор-аменция- кома.1. Назовите правильную динамику нарастания синдромов…

а) астенический- корсаковский -психоорганический-деменция;**б) астенический- психоорганический- деменция- корсаковский;**в) астенический- деменция -психоорганический-корсаковский;г) астенический- психоорганический-корсаковский-деменция;д) психоорганический- астенический-корсаковский-деменция.1. Наиболее характерным синдромом для острого периода черепно-мозговой травмы является…

а) депрессивные;б) астенический;**в) амнестический;** г) галлюцинаторно-бредовый.1. Для психоорганического синдрома характерны…

**а) снижение памяти;**б) изменение мышления;в) эмоциональное уплощение;г) снижение настроения.1. Внезапно возникающие приступы гнева, злобы, раздражения, недовольства окружающими на фоне сниженного настроения при эпилепсии называются…

а) гипотимия;б) амбивалетность;**в) дисфория;**г) апатия;д) раздражительная слабость.1. Эпилептический статус - это…

а) фокальные судорожные припадки, начинающиеся с ауры;б) билатеральный тонико-клонический с фокальным началом (вторично генерализованный) судорожный приступ, выход из которого через сумеречное помрачение сознания;в) несколько припадков за короткий промежуток времени, разделенных периодами восстановления сознания;**г) повторяющиеся генерализованные судорожные припадки, между которыми сознание пациента полностью не восстанавливается.**1. Серия припадков - это…

а) фокальные судорожные припадки, начинающиеся с ауры;б) билатеральный тонико-клонический с фокальным началом (вторично генерализованный) судорожный приступ, выход из которого через сумеречное помрачение сознания;**в) несколько припадков за короткий промежуток времени, разделенных периодами восстановления сознания;**г) повторяющиеся генерализованные судорожные припадки, между которыми сознание пациента полностью не восстанавливается.1. Препарат, который применяется при неотложной терапии эпилептического статуса…

а) церебролизин;б) эглонил;в) амитриптилин;**г)диазепам;**д) карбамазепин.1. Наиболее существенное значение, для дифференциальной диагностики истерического от эпилептического припадков, имеет критерий…

**а) продолжительность припадка;**б) отсутствие амнезии;в) прикус языка и слизистой во время припадка;г) выраженность судорожной реакции.1. Поражение преимущественно лобной доли головного мозга характерно для…

а) деменции при шизофрении;**б) болезни Пика;**в) болезни Альцгеймера;г) сосудистой деменции;д) олигофрении.1. Начало заболевания с ухудшения памяти характерно для…

а) деменции при шизофрении;б) болезни Пика;**в) болезни Альцгеймера;**г) сосудистой деменции;д) олигофрении.1. К выраженным нарушениям памяти не приводит…

**а) деменция при шизофрении;**б) болезнь Пика;в) болезнь Альцгеймера;г) сосудистая деменция.1. Болезнь Пика чаще всего начинается в возрасте…

а) до 18 лет;б) от 20 до 30 лет;**в) от 50 до 55 лет;**г) от 35 до 50 лет;д) от 25 до 40 лет.1. Симптомы наиболее характерные для болезни Альцгеймера…

**а) амнезия, апраксия, афазия;**б) апатия, персеверации, истинные галлюцинации;в) абулия, апатия, эгоцентризм, мутизм;г) восковая гибкость, псевдогаллюцинации. |
| ***Б1.Б.6.5* Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | 1. 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. Понятие циркулярности 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, кроме1  а) монополярного  б) биполярного  в) течения сдвоенными и строенными фазами  г) континуального типа течения  **д) приступообразно-прогредиентного типа** 1. Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, исключая

 а) наличие депрессивной триады  б) идеи самообвинения  **в) идеи переоценки**  г) депрессивную анестезию  д) апатию 1. Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, кроме

 а) подавленного настроения  **б) оптимистического содержания мыслей**  в) чувства тревоги  г) депрессивной анестезии  д) бессонницы 1. Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно

 а) двигательное торможение  б) отсутствие аппетита  в) суицидальные мысли  **г) все перечисленное**  д) ничего из перечисленного 1. Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, исключая

 а) исчезновение суточных колебаний  б) витальный характер депрессии  **в) идеи осуждения**  г) суицидальные мысли  д) отсутствие аппетита 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**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.Б.6.1*** **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»*****Б 1.Б.6.2*** **Раздел 2 «Общая психопатология»*****Б 1.Б.6.3*** **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»*****Б 1.Б.6.4* Раздел 4 «Частная психиатрия»*****Б1.Б.6.5* Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | **1.** Вы - врач скорой помощи. Вас вызвали к больной, совершившей суицидальную попытку. Больная 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).****2.** На приеме представители организации с официальным заявлением. Они требуют госпитализировать в психиатрическую больницу их бывшего сотрудника. Тот уже несколько лет судится с ними, считая себя несправедливо уволенным. В своих заявлениях, рассылаемых в суды, редакции газет, правоохранительные организации, клевещет и оскорбляет их, несколько раз он даже обращался на телевидения, требуя дать ему прямой эфир "чтобы рассказать всю правду о творимых безобразиях и разоблачить их. Многочисленные комиссии эти жалобы не подтвердили. Суды 6 раз признавали требования бывшего сотрудника необоснованными, ему неоднократно это пытались объяснить, но без результата. Мать этого сотрудника находится в доме-интернате для хронически больных с психическими заболеваниями, он сам дважды лечился в психиатрических больницах, но себя психически больным не считает и от обследований (амбулаторного или стационарного) психиатрами отказывается. Ваш ответ представителям организации. **(Оснований для недобровольной госпитализации нет, можно рекомендовать обратиться в суд)****3.** Больная жалуется, что ее мучают тягостные ощущения в голове: «как будто что-то там булькает, переливается, мозжечок качается». Испытывает «мучительные неопределенные боли мозговых оболочек». Назвать симптом**. (сенестопатии)****4.** Больной жалуется, что после гриппа обычный разговор кажется ему громоподобным, свет электрической лампочки слепит глаза. Назвать симптом.**(общая гиперестезия)****5.** Периодически больной испытывает такое чувство, что все предметы становятся то большими, то уменьшенными, то скошенными, то перекрученными вокруг своей оси. Назвать симптом.**(психосенсорные расстройства)****6.** Больной рассказывает, что вместо узоров на ковре видел сказочных героев, фантастических героев. Назвать симптом.**(парейдолические иллюзии)****7.** Больная М., 60 лет слышит голоса двух женщин, доносящиеся из стены. Голоса обсуждают её, комментируют её поступки, обвиняют её, приказывают ей. Назвать симптом.**(слуховые галлюцинации истинные)****8.** Больная «слышит», что откуда-то доносятся неясные голоса, которые повторяют ее мысли. Создается впечатление, что они делаются специально для нее, передаются по радио. Назвать симптом**. (слуховые псевдогаллюцинации)****9.** Медицинская сестра сообщает о больном, что он сидит, плотно зажмурив глаза и закрыв уши руками. В ответ на вопрос больной сообщил, что видит во дворе больницы бегущую на него толпу людей, а сверху «голос» приказывает ему выброситься из окна.Назвать симптом.**(сложные слуховые и зрительные псевдогаллюцинации)****10.** Больной шизофренией заявляет, что любит жену и детей, и сразу же говорит, что ненавидит их. В больнице ему нравится, и он намерен убежать из нее. Заявляет, что голоден, но отказывается от приема пищи. Назвать симптом**. (амбивалентность)****11.** Молодой специалист внес ряд ценных, рационализаторских предложений. Однако одно из них было отвергнуто в связи с небольшими техническими погрешностями. Это не удовлетворило его. Считает, что его предложение «многого стоит». С тех пор он занят только тем, что «протаскивает» свое изобретение: постоянно пишет жалобы о «несправедливости» решения. Его не смущает тот факт, что он не выполняет свои обязанности на производстве, в семье, добиваясь «справедливого» решения. Назвать симптом**. (бред изобретательства).****12.** Больной сообщает, что его сосед намерен отнять у него имущество, а его самого погубить. Сосед владеет гипнозом, с помощью которого вызывает боли в желудке у больного, жжение в кишечнике, поносы, атрофию мозга. Он же вызывает у больного отвратительные запахи, придает пище неприятный вкус. Назвать симптом.(**бред воздействия; сенсорный автоматизм)****13.** Образец речи больного, находящегося в формально ясном сознании: «Я шел по улице, а справа пронесли длинную пожарную кишку. Где же эта книга? Не бывает ведь снега без мороза. Если бы прибавить и отнять, то все равно сопротивление кончится». Назвать симптом.**(разорванное мышление)****14.** Больной жалуется, что боится острых, режущих и колющих предметов. Не решается брать их в руки. Понимает, что страх нелеп, но побороть его не может. Назвать симптом.**(фобия)****15.** Больная заявляет, что ее лечащий врач влюблен в нее. Постоянно заговаривает с врачом на эротические темы, требует от него признания в любви. На обходах устраивает сцены ревности. Назвать симптом.**(любовный бред)****16.**Больному последовательно показывают ключ, карандаш, ручку, перочинный нож и просят назвать показываемые предметы. Все предметы он называет ключ. Назвать расстройство ассоциативного процесса.(**персеверации**)**17.** Больной считает, что прибором, установленным в лаборатории, читают его мысли, вкладывают ему мысли. Этот прибор насильственно заставляет его то веселиться, то плакать, то печалиться. Одновременно прибор «делает» ему голоса, которые звучат где-то в голове. Уверен, что существует целая организация, которая намерена погубить его с помощью прибора. Назвать синдром.**(с-м Кандинского-Клерамбо).****18.** Больной утверждает, что он великий грешник. Вся его жизнь аморальна, он заслуживает тяжелого наказания, какого еще свет не видел. Единственный выход из этой ситуации – покончить с собой. Назвать симптом.**(бред Катара).****19.** Больной 70 лет не спит ночами, чтобы посмотреть, как его жена (68 лет) уйдет «на сеновал к соседу». Постоянно во всем старается подтвердить неверность жены. Назвать симптом.**(бред ревности).****20.** Больной двигательно заторможен, словесному контакту не доступен, молчит. Временами спонтанно застывает в странной позе. Если больному искусственно придать неестественную позу: поднять обе руки и поднять ногу так, чтобы он оставался стоять на другой ноге, то больной остается в таком положении продолжительное время.Назвать вариант ступора.**(кататонический ступор)****21.** Больной обратился к врачу и рассказал, что время от времени он не может удержаться от желания куда-либо уехать без цели и надобности, не имея на это средств. Был однажды осужден за нарушение паспортного режима, но это не останавливает его от поездок.Назвать расстройство влечений.**(дромомания)1****22.** Больной многоречив, не фиксирует внимание на задаваемые вопросы, его отвлекает любой внешний раздражитель. Назвать расстройство внимания.**(гиперпрозексия)****23.** Больной перенес острое отравление угарным газом. Сегодня уже вторые сутки находится в ясном сознании. Вчера он дал анамнестические сведения лечащему врачу, смотрел телепередачу. Сегодня не узнает лечащего врача, не помнит содержания телепрограммы. Назвать симптом.**(антероградная, фиксационная амнезия)****24.** Больной после травмы мозга забыл, кем и где он работал последние 10 лет, не помнит, что у него есть 4-х летний сын. Память на текущие события сохранена. Назвать симптом.**(ретроградная амнезия).****25.** После ЧМТ больной забыл, как он собирался переходить улицу, как дошел до ее середины, где был сбит машиной. Сегодня он уже третий день в ясном сознании. Не помнит событий вчерашнего и позавчерашнего дней (разговоры с женой, лечащим врачом, чтение газеты). Назвать симптом.**(антероретроградная амнезия)****26.** Больному четырежды назвали имя и отчество лечащего врача, предлагая запомнить. Однако каждый раз, спустя 2-3 минуты, больной повторить их не мог. Память на давно прошедшие события удовлетворительная. Назвать симптом.**(фиксационная амнезия)****27.** Больная в течение месяца находилась в больнице, но сообщает врачу, как она вчера ходила в гости к знакомой, что была сегодня утром дома, занималась хозяйством. Назвать симптом.**(псевдореминисценции)****28.** Больной во сне видел, как он играл в концертной программе, играл на скрипке. Проснувшись, в беседе с врачом заявил, что он умеет играть на скрипке (это не соответствует действительности). Назвать симптом.**(криптомнезия)****29.** Ребенок 12 лет. По словам родителей, с раннего детства уступал сверстникам в умственном развитии. С трудом окончил первый класс школы, научился писать отдельные слова, считает до 100, легко складывает в пределах 30, но с трудом вычитает числа. Знает, что такое кровать, стол, стул, но сгруппировать их в одно понятие не может. Очень прилежен, довольно хорошая механическая память.Назвать степень умственной отсталости. **(дебильность)****30.** Больная 80 лет. Перестала узнавать своих детей, окружающих. Говорит, что ей 18 лет, «готовится к свадьбе». Помнит события раннего детства, память на настоящее резко снижена, не может запомнить имени врача. Суетлива, настроение то повышено, то снижено, бывает злобна, ломает вещи. Ревнует свою 50-ти летнюю дочь к внуку.Назвать вид слабоумия.**(органическая деменция)****31.** Больная молчалива, бездеятельна, безынициативна, время проводит однообразно, ее желания ограничены простейшим. Лежит в постели, отвернувшись к стене. Отказывается от приема пищи. Перестала следить за своим внешним видом. Часто плачет. Назвать симптомы, синдром.**(гипобулия, гипотимия, идеомоторная заторможенность. Депрессивный синдром).****32.** У больного крайне неустойчивое настроение, которое легко и быстро меняется под влиянием ситуации. Сдерживать свои эмоции больной не в состоянии. Назвать симптом.**(эмоциональная лабильность)****33.** Больной безучастен к окружающему и своему положению, ничто не вызывает эмоционального отклика, ничто его не радует, и не огорчает. Назвать симптом.**(апатия)****34.** Больной активен, весел, многоречив до хрипоты, с любым из больных пытается поговорить, но не выслушав последнего, с увлечением декламирует стихи другому. Увидев, что санитарка пытается мыть пол, бросается ей на помощь, но вскоре, бросив начатое, дает советы больным, играющим в шахматы. Он неистощим в своей деятельности, говорит скороговоркой, настроение приподнято. Назвать симптомы, синдром.**(гипертимия, двигательное и идеаторное возбуждение. Манниакальный синдром).****35.** У больного немотивированно веселое настроение. Все воспринимается им в «розовом цвете». Больной оптимистичен, на отрицательные аффекты не реагирует, переоценивает свои возможности. Темп мышления ускорен, в беседе отвлекаем. Назвать синдром.**(маниакальный)****36.** Родители больного обратились к врачу и рассказали, что сын после менингоэнцефалита стал неузнаваем. Всякий раз, как он возвращался из школы, в его портфеле обнаруживались ученические ручки, чужие тетради, детскую обувь и множество других ненужных вещей. Родителей вызвали в школу, где классный руководитель стал уверять, что их сын склонен к кражам. Назвать расстройство влечений.**(клиптомания).****37.** Больной обратился к врачу и рассказал, что время от времени он не может удержаться от желания куда-либо уехать без цели и надобности, не имея на это средств. Был однажды осужден за нарушение паспортного режима, но это не останавливает его от поездок.Назвать расстройство влечений.**(дромомания)****38.** Больной рассказывает о себе: «Временами, 2-3 раза в год, у меня без причин возникает тоскливое настроение, появляется непреодолимое желание выпить. В таких случаях я не выхожу на работу и пью день и ночь. В одно утро я просыпаюсь совершенно без этого тягостного чувства, пьянствовать больше неохота и я живу и работаю, как и все остальные люди. Назвать симптом.**(дипсомания)****39.** Больной с ЧМТ доставлен в приемный пункт станции СМП. Лежит, на окружающую обстановку не реагирует. Спонтанная и ответная речь отсутствуют. Реакция зрачков на свет, корнеальные, конъюнктивные и сухожильные рефлексы ослаблены, патологических нет. На болевые раздражители – кратковременная реакция (одергивание руки, гримаса боли). По выходе из этого состояния – полная амнезия всего болезненного периода.Назвать предположительный синдром.**(сопор)****40.** Больной во время игры в шахматы внезапно застыл с фигурой коня в руке, фигура выпала. Это продолжалось несколько секунд. Больной после этого был растерян, не мог сразу собраться с мыслями, не помнил, что произошло. Назвать предположительный синдром**.(эпилептический пароксизм, абсанс)****41.** Больная малоподвижна, большую часть времени проводит в постели, на лице выражение страдания. На вопросы не отвечает, при настойчивых обращениях к ней закрывает лицо руками. Это продолжалось в течении двух недель. По выходе из этого состояния рассказывала, что «видела», как истязают и казнят ее родных, наблюдала гибель города от землетрясения. Окружающую обстановку при этом не фиксировала, активно принимала участие в спасении людей во время землетрясения.Назвать предположительный синдром.**(онейроид).****42.** Больной дезориентирован в месте и времени, но правильно назвал свою фамилию. Больницу принимает за вокзал, окружающих людей – за пассажиров. Испытывает зрительные галлюцинации: видит белых мышей, кошек, собак, сбрасывает с себя пауков, испытывает страх, пытается бежать. Назвать предположительный синдром.**(делирий).****43.** Больная эпилепсией развешивала белье на веревке. Около нее был ребенок 4 лет. Внезапно больная стала злобной, бросилась к ребенку, вспорола ему живот ножом, вытащив кишки, развесила их вместе с бельем. После этого больная погрузилась в глубокий сон. Никакого воспоминания о совершенном не сохранила, была поражена случившимся. Назвать синдром.**(сумеречное помрачение).****44.** Больной 22 лет, студент академии. Жалобы на неуверенность в себе, повышенную утомляемость, выраженную сонливость днем при неспокойном ночном сне, раздражительность, непоседливость. Указанные жалобы появились 3-4 месяца и постепенно нарастали. Женат, скоро должен родиться ребенок. Из-за материальных трудностей около года совмещает учебу с подработкой в 2-х разных местах, что очень утомляет. Последнее время снизилась успеваемость, появились задолженности, в связи с приближающимися экзаменами вызывался в деканат, где имел неприятную беседу. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(истощаемость; астенический синдром; астенический невроз).****45.** Больной перенес тяжелый грипп. Через месяц после заболевания жалуется на постоянные головные боли, плохой сон, аппетит; отмечает, что стал раздражаться по пустякам. После вспышки гнева, плачет. Быстро устает, даже беседа с врачом спустя 20-30 минут утомляет. Не может читать книги, так как постоянно отвлекается, начинает думать о другом. К своему состоянию критичен. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(Истощаемость, раздражительность, эмоциональная неустойчивость. Астенический синдром. Неврастения)** **46.** Больная 30 лет, по характеру эгоцентричная, капризная, мнительная. Отец страдал туберкулезом легких, постоянно подозревая его у себя, многократно обследовалась, но патологии со стороны органов дыхания не обнаруживалось. 5 лет назад после конфликта с мужем, чтобы "успокоиться" хотела выпить 2 таблетки тазепама, но поперхнулась, была рвота, возникло чувство удушья, страх смерти. Подобные состояния повторялись еще несколько раз при конфликтах с мужем и на работе. После очередного приступа в прошлом месяце появилось чувство сухости во рту, стала постоянно носить бутылочку с водой и несколько раз за день полоскать горло. На приеме после каждых 2-3 фразы полоскает горло. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(истерический невроз).****47.** 28- летняя больная, стеснительная и неуверенная в себе, на работе тайком оформила себе беспроцентную ссуду для покупки квартиры. После этого стало казаться, что за ней начали следить сотрудники компании ("специально начали подходить к моему столу, чтобы посмотреть, какие бумаги я оформляю", "стали заводить разговоры о квартирах", "неожиданно встречаю их на улицах"). Появилась уверенность, что главный бухгалтер и директор сообщили о ней в милицию и налоговую инспекцию ("захожу к ним, а они постоянно по телефону звонят"). Уволилась с работы. Находилась на лечении в психиатрической больнице, после выписки устроилась на работу, при обследовании через два года психически здорова. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(реактивный параноид).****48.** Больная 49 лет обратилась к психиатру после смерти мужа. Тяжело переживала утрату, много плакала, постоянно думала о муже. При засыпании часто видела мужа, который звал ее к себе. Настроение резко снижено. Выражение лица печальное, на глазах слезы. Рассказывая о своей жизни, о муже, плачет, говорит, что без него жизнь для нее закончилась. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(реактивная депрессия).**1**49.** Больной А., 39 лет, доставлен в стационар женой, в связи с неправильным поведением дома. Жалоб не предъявляет, больным себя не считает. Поступает в стационар третий раз, после каждой госпитализации чувствует себя здоровым, возвращается на работу. Состояние изменилось 2 недели назад, когда пациент стал чрезмерно общительным, легко заводит новые знакомства, даже на улице, приглашает случайных людей к себе домой, доверяет им ключи от квартиры, от машины, раздает деньги. Спит не более 3-4 часов в сутки. Весел, в беседе не может сдержать смех. Мимика живая. На месте не удерживается, быстро ходит по комнате, жестикулирует. Многословен, склонен к рифмованию, декламирует стихи, рассказывает анекдоты. Часто не заканчивает фразы, переходит к новой мысли. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(гипертимия, идеаторное и двигательное возбуждение, МДП, маниакальная фаза)****50.** Больной К., 48 лет. Жалобы на «душераздирающую тоску», тревогу. Поступает в стационар в четвертый раз, приступы по типу клише. После каждой госпитализации чувствует себя здоровым, возвращается на работу. Настоящая госпитализация связана с тем, что был намерен «убить себя и жену, чтобы избавить от мучений и ее, и себя». При поступлении выражение лица печальное, настроение резко снижено. Не сидит на месте, вскакивает, говорит, что так ему легче. Во время разговора теребит одежду, заламывает руки, внезапно хватается за голову: «Что же будет?!». Винит себя в том, что «запустил болезнь, не пришел к врачу вовремя». Пессимистичен, не видит выхода из своей «ситуации». Высказывает суицидальные намерения. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(Гипотимия, идеомоторное возбуждение, отвлекаемость. Биполярное аффективное расстройство. Маниакальный эпизод).****51.** Больная В., 47 лет. Поступила в стационар в третий раз, с депрессивным состоянием. Две недели назад снизилось настроение, нарушился сон и аппетит, перестала справляться с домашними делами, не ходила на работу. Не общалась с родными, не следила за собой. Известно, что две предыдущие госпитализации были связаны с маниакальным состоянием: была чрезмерно активной, веселой, пела, танцевала, не спала по ночам. Перед второй госпитализацией привела в дом незнакомого мужчину, сообщила, что теперь он будет жить здесь, выгнала мужа из дома. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(Гипотимия, тоска, тревога, возбуждение.Ажитированная депрессия. Монополярное аффективное расстройство (реккурентная депрессия).****52.** Больной Ч., 42 года. Жалуется врачу на то, что последние 2-3 года отмечает повышенное внимание к себе со стороны сотрудников и посторонних людей. На улице постоянно встречает людей «с одинаково внимательным взглядом и многозначительными улыбками». Считает, что сотрудники органов госбезопасности «проверяют его благонадежность». Среди сотрудников на работе тоже есть «проверяющие люди». Некоторые факты из газет, телепередач относит к себе: «диктор дает понять, что он ― на крючке». Снизилась трудоспособность, стал более эмоционально холодным, эгоистичным, ухудшились отношения в семье. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(параноидная форма шизофрении).****53.** Больной У., 36 лет. Около полугода назад стал замечать, что за ним следят, замечал подозрительные машины, «зачем-то мне навстречу катафалк ехал», казалось все подстроенным. Обращал внимание, что жена ведет себя как-то особенно: переставляет после него стулья, просит его выйти на улицу, перед приездом сестры убрала их фотографию, искал в этом какой-то умысел, возникло предположение, что жена как-то связана с преследователями. Уехал от преследователей в деревню, но через некоторое время заметил, что там ситуация та же, считал, что кто-то хочет его убить, «стал сам искать опасность» для проверки предположения о том, что кто-то собирается подстроить несчастный случай. Везде замечал какие-то знаки, которые указывали на то, что его ждет смерть, испытывал страх. В течение последнего месяца перестал выходить из дома. Рассказывал, что испытывает странные ощущения в груди, теле, замирание сердца, испытывал страх. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(паранойяльный синдром. Параноидная форма шизофрении).****54.** Больная Р., 34 года. Обратила на себя внимание сотрудников неадекватным поведением на работе: стала говорить, что может «читать мысли других людей», высовывалась в форточку и громко кричала, надевала на голову юбку, обматывала полотенцем. Сотрудниками доставлена в психиатрическую больницу. В отделении временами дурашлива, капризна, шаловлива, ведет себя как ребенок: хохочет, гримасничает, кувыркается, бегает по коридору, прячется. На свидания с матерью ходит без удовольствия, старается побыстрее с ней расстаться, не интересуется домашними делами и проблемами. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(Гебефреническая форма шизафрении).****55.** Больная В., 39 лет. Неделю назад на фоне полного благополучия стала вести себя неадекватно. Закрывалась в комнате, часами лежала в постели, на обращенную к ней речь не реагировала, застывшим взглядом смотрела в потолок. Перестала ухаживать за собой. Застывала в нелепых позах. Родственниками доставлена в больницу. Через некоторое время рассказала врачу, что «видела» вокруг себя странные картины «рая и ада», где находились родственники, знакомые, она сама. Испытывала страх, что не вырвется из этого ада, мысленно общалась с «потусторонним миром», «высшим разумом».Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(Кататонический синдром.кататоническая форма шизофрении).****56.** Больной К., 58 лет. Два месяца назад попал под машину, получил ушиб головы. Сейчас не знает текущей даты, не помнит, почему попал в больницу, не запоминает имени лечащего врача. Не находит свою кровать. Делает ошибки в счете (9-7=5). Жалуется на головную боль, просит отпустить его домой «посмотреть за коровой, как бы не увели со двора». Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(Фиксационная амнезия.АмнестическийКорсаковский синдром).****57.** Больная, 69 лет, в течение последнего года бывают головньхе боли, головокружения, раздражительность, бессонница, стала уставать от домашней работы. Иногда забывает имена знакомых, не может вспомнить, куда положила нужную ей вещь. Отмечает затруднения в запоминании новых фактов, неточно называет даты, для того, чтобы не забыть имя своего врача, записывает его на бумажку. При воспоминании о давних собы­тиях путает их последовательность, сама замечает свои ошибки, при этом очень огорчается. Устный счет производит правильно, иногда ошибается в простых задачах. Поправляет свои ошибки сама. При последовательном вычитывании от 100 по 7 вначале правильно выполняет задание, потом сбилась и не могла определить, в чем ее ошибки. При упоминании о дочери и внуках на глазах появляются слезы, но тут же при перемене темы разговора успокаивается. В неврологическом состоянии: изредка пошатывает при ходьбе. В соматическом состоянии: выглядит старше своих лет, извитые жесткие сосуды на висках и кистях рук. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.**(церебральный атеросклероз)****58.** Больной Р., 45 лет. За год до поступления в психиатрическую больницу стал забывчивым, рассеянным, делал ошибки в работе. Чтобы перевязать палец, отрезал кайму у шторы. Ворует из магазина хлеб, молоко (не смотря на наличие денег, чтобы заплатить за покупку). Лицо маскообразное, речь монотонная, невнятная. Плохо помнит события своей жизни, не запоминает текущие события. Настроение благодушное. Больным себя не считает. Сообщает, что собирается работать начальником отдела в строительной компании. Отсутствует реакция зрачков на свет, при сохранности её на конвергенцию. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз. **(нейросифилис)****59.** Больной Г., 54 года. Известно, что с 20-летнего возраста беспокоят припадки с потерей сознания, тоническими и клоническими судорогами, пеной изо рта, иногда – непроизвольным мочеотделением. О приступах знает со слов окружающих. Получает противосудорожную терапию. Жена отмечает, что изменился по характеру, стал мелочным, чрезмерно аккуратным, педантичным, легко озлобляется по пустякам. Около года назад появилась следующая симптоматика: периодически уходит из дома, ходит по городу без цели, в себя приходит в незнакомых ему местам. Не помнит, как очутился в этом месте, как уходил из дома, где был все это время. Назовите симптомы, синдром, предварительный диагноз.(**концентрическое слабоумие, эпилепсия, судорожная форма).****60.** Мужчина, 27 лет. Первый приступ паники возник на фоне похмелья. Ощутил сердцебиение и остановку сердца, страх, одышку. Вызвал «скорую помощь», врач определил некоторое повышение АД, был сделан папаверин и дибазол. С., испугавшись, совершенно бросил пить и курить, однако второй приступ произошел через месяц в совершенно спокойной обстановке, дома, во время просмотра телепередач. Понял, что с ним случилось нечто серьезное; приступ прошел через 5 минут, но повторился на следующий день и длился уже более часа. С. покинул свой дом и поселился у товарища, чтобы в случае чего «было кому вызвать «скорую помощь». До этого на работе приступы паники не отмечались, но через два месяца это произошло. На фоне отсутствия напряжения, когда он, стоя у стола, просматривал бумаги, его настиг приступ паники, тревога сопровождалась резким головокружения, он вынужден был, «чтобы не упасть», схватиться за угол стола. Понял, что сейчас умрет. Была вызвана «скорая помощь», пациента стационировали в неврологическое отделение. В период стационарного обследования паника не наблюдалась ни разу, но после выписки в тот же день она возобновилась. Назовите симптомы. Укажите синдром. Предварительный диагноз.1 **(панические атаки, тревожный, паническое расстройство)** |

**Практические навыки**

1. Курация больного, написание истории болезни.
2. Оформление медицинской документации в психоневологическом 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: | % ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ |
| -61 – 75% **Удовлетворительно (3)** | 61 – 75 |
| - 76 – 90%**Хорошо (4)** | 76– 90 |
| -91-100**Отлично (5)** | 91 – 100 |

2. 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
 |

3. Собеседование

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала оценивания | Критерий оценивания |
| При соответствии - трем критериям**Удовлетворительно** (3)  - четырем критериям**Хорошо (4)****-пяти** или шести критериям**Отлично (5)** | 1. Краткость2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала3. Содержательная точность, то есть научная корректность4. Полнота раскрытия вопроса5. Наличие образных или символических опорных компонентов6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)  |

**Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Психиатрия»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Формируемые компетенции по ФГОС** | **Т** – тестирование | **ЗС** – решение ситуационных задач,  | **С** – собеседование по контрольным вопросам. | **Пр** – оценка освоения практических навыков (умений) |
| **Тесты** | **Задачи** | **Вопросы для собеседования** | **Практические навыки из перечня** |
| **УК** | **1** | 1-119 | 1-67 | 1-57 | 1-24  |
| **ОПК** | **1** | 1-23, 26-45, 54, 67-74, 81-96, 101-115 | 1-67 | 1-57 | 1-24 |
| **2** | 1-10 | 1-67 | 1-25 | 1-3 |
| **4** | 1-10 |  | 15-45 | 5-15 |
| **5** | 10, 15, 17, 24-45, 56-74, 80, 82-96 | 1-67 | 26-45, 51 | 17-21 |
| **6** | 25-37, 41, 65-71, 84-87, 90 | 1-67 | 29-35, 49 | 4, 8-14 |
| **8** | 12-19, 36-40, 54-62, 85, 98, 112 | 1-67 | 24-29, 41 | 12-19, 22 |
| **9** | 1-10 | 1-67 | 1-5 | 3-10 |
| **10** | 1-10 |  | 1-5 | 3-10 |

**12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ** **ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «психиатрия»**

**Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа**

**Формы контроля –** рефераты, дискуссия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код в ОПОП** | **Модуль ОПОП** | **Объем СР** |
| ***Б 1.Б.6.1*** | **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»** | 8 |
| ***Б 1.Б.6.2*** | **Раздел 2 «Общая психопатология»** | 28 |
| ***Б 1.Б.6.3*** | **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»** | 12 |
| ***Б 1.Б.6.4*** | **Раздел 4 «Частная психиатрия»** | 162 |
| ***Б 1.Б.6.5*** | **Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | 114 |

**Вопросы и задания для самоконтроля:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.Б.6.1*** **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»*****Б 1.Б.6.2*** **Раздел 2 «Общая психопатология»*****Б 1.Б.6.3*** **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»*****Б 1.Б.6.4* Раздел 4 «Частная психиатрия»*****Б1.Б.6.5* Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | 1. Принципы классификации симптомов и синдромов. Синдром, как типичная совокупность симптома. Понятие о позитивных и негативных расстройствах.
2. Организация амбулаторной психиатрической помощи. Психиатрическое освидетельствование ( в добровольном и недобровольном порядке)
3. Внебольничная психиатрическая помощь. Система диспансерного наблюдения.
4. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при его оказании». Условия и порядок недобровольной госпитализации и освидетельствования психических больных.
5. Организация стационарной психиатрической помощи. Принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации психически больных.
6. Правовые аспекты госпитализации, содержание и выписки из психиатрического стационара.
7. Предупреждение общественно-опасных действий психически больных.
8. Методы исследования, применяемые в психиатрии.
9. Патологическое развитие личности. Этиопатогенез, клинические варианты. Диф.диагностика. Принципы лечения.
10. Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов, их диагностическое значение.
11. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный (характеристика, диагностическое значение)
12. Психогении. Этиопатогенез. Типы патологических психогенных реакций. Клинические варианты реактивных психозов.
13. Память и ее расстройства. Амнестические синдромы, их виды и варианты.
14. Трудовая, военная и судебно-психиатрическая экспертиза больных аффективными психозами.
15. Неврастения. Диагностика. Лечение.
16. Аментивное нарушение сознания, их варианты.
17. Принципы лечения симптоматических психозов.
18. Психогении. Этиопатогенез. Типы патологических реакций. Клинические варианты реактивных психозов.
19. Лечение маниакальных и депрессивных состояний
20. Депрессивный синдром, его классификация.
21. Астенический синдром.
22. Трудовая, военная и судебно-псхиатрическая экспертиза расстройств личности
23. Хронические алкогольные психозы.
24. Акцентуация характера, их классификация.
25. Эпилептическое изменения личности.
26. Паранойяльный синдром, его варианты.
27. Кататонический синдром, его варианты.
28. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации.
29. Галлюцинаторный синдром, его варианты.
30. Количественные нарушения сознания: оглушение, сопор, кома. Их психопатологическая характеристика и прогностическое значение.
31. Делириозное помрачение сознания, психопатологическая характеристика, атипичные варианты.
32. .Онейроидное помрачение сознания. Психопатологическая характеристика, варианты и стадии.
33. Синдромы выключенного сознания ( оглушение, сопор, кома). Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.
34. Расстройства личности. Клинические варианты
35. Шизофрения. Определение. Типы течения, клинические формы.
36. Шизофрения. Виды, клиника, лечение
37. Простая шизофрения.Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефренная. Принципы терапии.
38. Параноидная шизофрения, клиника и течение.
39. Злокачественная шизофрения, ее особенности, клинические варианты. Конечные состояния.
40. Общие принципы лечения шизофрении.
41. Лечение гипертоксической шизофрении.
42. Расстройства личности возбудимого круга. Клиническая характеристика.
43. Реактивные состояния. Клинические проявления. Лечение.
44. Невротические расстройства. Современные взгляды на проблему, этиопатогенез, основные формы.
45. Сумеречное помрачение сознания, его варианты.
46. Эпилептические психозы.
47. .Психоорганический синдром.
48. Шизотипическое расстройство. Клинические варианты.
49. Нарушения сознания. Основные признаки нарушенного сознания. Формы нарушенного сознания.
50. Умственная отсталость. Клинические варианты. Лечение, социальная реабилитация и адаптация больных с умственной отсталостью.
51. Умственная отсталость. Этиопатогенез, классификация.
52. Синдромы слабоумия.
53. Старческое слабоумие. Болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Клиника, дифференциальная диагностика.
54. Трудовая, военная и судебно – психиатрическая экспертиза больных с умственной отсталостью.
55. Онейродное помрачение сознания.
56. Истерический синдром и его варианты: припадок, сумеречные состояния, ступор.
57. Маниакальный синдром, его классификация
58. Парафренный синдром, его психопатологическая характеристика и варианты.
59. Клинические варианты мианиакальных и депрессивных состояний
60. Эндогенная соматизированная депрессия. Циклотимия.
61. Острые алкогольные психозы.
62. Трудовая, военная и судебно-психиатрическая экспертиза острых и затяжных симптоматических психозов, психоорганического синдрома, неврозоподобных и псипопатоподобных состояний.
63. Синдром Кандинского-Клерамбо, его варианты и особенности. Виды психических автоматизмов.
64. Эпилепсия. Этиопатогенез. Классификация, клинические формы.
65. Клиника эпилепсии. Аура. Варианты судорожных проявлений.
66. Бессудорожные пароксизмы в клинике эпилепсии. Абсансы, сумеречные состояния сознания, аффективные пароксизмы.
67. Лечение эпилептического статуса.
68. Трудовая, военная и судебно-психиатрическая экспертиза эпилепсии.
69. Лечение эпилепсии, типичных и атипипичных судорожных состояний.
70. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мога.
71. Психические нарушения при опухолях головного мозга.
72. Лечение психических нарушений при сосудистых заболеваниях голоного мозга.
73. Трудовая, военная и судебно-психиатрическая экспертиза психических нарушений при сосудистых заболеваниях головного мозга
74. Алкогольная зависимость. Медико – социальные проблемы. Сомато – неврологические и психопатологические проявления в зависимости от стадии заболевания.
75. .Принципы лечения алкогольной зависимости и алкогольных психозов.
76. Наркомании и токсикомании. Медико-социальные проблемы. Классификация.
77. Наркомания вызванные употреблением психостимуляторов и кокаина.
78. Вопросы социальной и медикаментозной терапии наркоманий.
79. Виды фармакотерапии в психиатрической практике.
80. Психофармакотерапия. Принципы, методы, виды. Классификация психотропных средств. Основные показания к применению.
81. Антидепрессанты, основные группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.
82. Нейролептики, группы препаратов по химической структуре и преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.
83. Транквилизаторы, основные группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.
 |

**Перечень дискуссионных тем :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Экстренное психологическое консультирование
2. Этические и юридические аспекты психиатрии
3. Психопрофилактика и реабилитация
4. Патофизиологические и генетические основы психических расстройств
5. Эпидемиология психических расстройств
6. Особенности патологии мышления при шизофрении
7. Особенности патологии мышления при органических психических расстройствах
8. Особенности аддиктивной личности
9. Психодинамическое направление в теории личности
10. Эго-психология и связанные с ней направления в теории личности
11. Диспозициональное направление в теории личности
12. Научающе-бихевиоральное направление в теории личности
13. Социально-когнитивное направление в теории личности
14. Гуманистическое направление в теории личности
15. Феноменологическое направление в теории личности
16. Модальноспецифические и модальнонеспецифические нарушения памяти
17. Возможности нейропсихологического исследования в психиатрии
18. Дифференциально-диагностические признаки деменции при различных заболеваниях
19. Особенности когнитивных нарушений при аффективных расстройствах
20. Диагностика суицидальной готовности
21. Основные этапы развития личности ребенка
 |

**Темы рефератов**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Б 1.Б.6.1*** **Раздел 1 «Общие вопросы психиатрии»*****Б 1.Б.6.2*** **Раздел 2 «Общая психопатология»*****Б 1.Б.6.3*** **Раздел 3 «Дифференциальная диагностика психопатологических синдромов психиатрии»*****Б 1.Б.6.4* Раздел 4 «Частная психиатрия»*****Б1.Б.6.5* Раздел 5 «Неотложные состояния в психиатрии»** | 1. Неотложные состояния в психиатрии2. Основные виды психотерапии3. Психофармакотерапия и ее особенности в гериатрической практике4. Психические расстройства при соматических заболеваниях5. Психозы позднего возраста6. Психические расстройства при эпилепсии7. Основные этапы развития психиатрии8. Методы нелекарственного общебиологического воздействия в психиатрии9. Эпидемиология психических расстройств10. Этические и юридические аспекты психиатрии11. Патофизиологические и генетические основы психических расстройств12. Особенности психиатрического обследования13. Возможности психологического обследования в психиатрии14. Лабораторные и инструментальные методы исследования в психиатрии15. Расстройства аффективного круга в практике врачей интернистов16. Невротические расстройства в практике врачей интернистов17. Легкие и умеренные когнитивные расстройства18. Экстренное психологическое консультирование19. Психопрофилактика и реабилитация20. Судебно-психиатрическая экспертиза21. Сексопатология22. «Нормальное» старение и когнитивные функции23. Применение стандартизированных диагностических указаний в психиатрии (МКБ-10, DSM-IV)24. Психические расстройства при инфекционных заболеваниях |

**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» 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.* | *Тараканова Елена Александровна* | *Внешний совместитель* | *Должность – профессор кафедры, д.м.н., доцент**Диплом доктора медицинских наук серия ДДН №017990 от 21.10.2011**Диплом доцента по кафедре психиатрии серия ДЦ №040225 от 15.06.2011* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА**Психотерапия лекции, семинары, практика (клинические обходы)**Сексология* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом серия БВС №0114186 от 28.06.1999 Волгоградская медицинская академия, квалификация врач-лечебник* | *Интернатура Удостоверение №022325 от 20.07.2000 Специальность «Психиатрия» Волгоградская медицинская академия**Ординатура Удостоверение №0114186 от 31.08.2002 Специальность «Психиатрия» Волгоградская медицинская академия**Диплом о профессиональной переподготовке ПП №902247 от 04.05.2006 по специальности «Психотерапия» Российская медицинская академия последипломного образования Росздрава**Удостоверение о повышении квалификации №240000003744 от 03.12.2018 по специальности «Психотерапия» 144 часа ФГБОУ ВПО НГМУ МЗ РФ**Удостоверение о повышении квалификации №001745 от 02.06.2014 по специальности «Психосоматические расстройства» 144 часа ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»* *Удостоверение о повышении квалификации №180000182989 от 20.02.2014 по специальности «Психолого-педагогические и организационно-методические аспекты учебного процесса» 108 часов ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ**Удостоверение о повышении квалификации №182 от 14.12.2012 по специальности «Мультимедийные технологии в образовании» 72 часа ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ**Удостоверение о повышении квалификации №1473 от14.12.2010 по теме «Психологическое сопровождение в трудных жизненных ситуациях» 72 часа ГОУ ДПО «Волгоградский институт молодежной политики и социальной работы»**Свидетельство о повышении квалификации №2097 от 01.06.2013 г. по специальности «Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней» 144 часа, ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» Мз РФ**Сертификат специалиста 0161040003461, р/н 71/15 от 10.03.2015 по специальности «Психиатрия» ГБОУ ВПО РостГМУ Мз РФ**Сертификат специалиста №0154241751015, р/н24610 от 03.12.2018 г. ФГБОУ ВПО НГМУ МЗ РФ*  | 36 | 0,102 |
| *2.* | *Ростовщиков Виталий Владимирович* | *Штатный*  | *Должность – доцент кафедры, к.м.н., доцент**Диплом кандидата медицинских наук серия КТ № 016573 от 03.03.2000**Диплом доцента по специальности «Психиатрия» ЗДЦ № 001206 от 22.01.2015* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА**Наркология: лекции, семинары, практика (клинические обходы)**Психотерапия лекции, семинары, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, Специальность - Лечебное дело диплом ТВ №396457 от 25.06.1992 Волгоградский медицинский институт, квалификация врач*  | *Ординатура**Удостоверение № 24/94 к диплому ТВ №396457 от 25.08.1994**Специальность «Психиатрия» Волгоградская медицинская академия**Диплом о профессиональной переподготовке ПП-I № 144283 от 06.06.2007 по специальности «Психиатрия-наркология» Волгоградский государственный медицинский университет**Диплом о профессиональной переподготовке № 040000046362 от 06.03.2019 года «Педагог профессионального образования дополнительного профессионального образования» квалификация «Педагог» ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ* *Диплом о профессиональной переподготовке № 040000057736 Волгоградский государственный медицинский университет» от 30.12.2023**Квалификация: врач-психотерапевт**Удостоверение о повышении квалификации № 782700297912 от 18.11.2019 «Биопсихосоциальная психиатрия» 144 часа ФГБУ НМИЦ ПН им. Бехтерева МЗ РФ* *Удостоверение о повышении квалификации № 343100219095 от 12.04.2018 «Инклюзивное обучение и разработка адаптивных программ» 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Мз РФ* *Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия»* *№0134270006933 выдан 09.10.2020 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия-наркология»* *№ 0134270007272 выдан 02.12.2020 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России*  | 216 | 0,169 |
| 3 | *Баканов Михаил Юрьевич* | *Внешний совместитель* | *Должность – доцент кафедры, к.м.н.**Диплом кандидата медицинских наук КТ №059684**От 02.11.2001* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА**Судебно-психиатрическая экспертиза**Сексология* | *Высшее образование, специальность – лечебное дело диплом серия Г-I №744085 выдан 29.06.1979 г. Волгоградский государственный медицинский институт* | *Интернатура Удостоверение №6 от 02.06.1980 по специальности «Психоневрология»**Диплом ПП по специальности «Психиатрия-наркология» 040000057404 от 27.12.2022 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ**Сертификат специалиста № 1163242192009 выдан 12.02.2020 г. ЧАОУ ДПО «Региональная академия делового образования», г. Тольятти* | 72 | 0,137 |
| 4 | *Ростовщикова Сусанна Игоревна* | *Штатный* | *Должность – ассистент кафедры* | *Психиатрия:, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы), ГИА**Наркология:* *семинары, практика (клинические обходы), ГИА* | *Высшее образование, специальность – лечебное дело диплом серия ОКА №08797 выдан 22.06.2012 г. Волгоградский государственный медицинский университет, квалификация врач*  | *Ординатура Диплом №131418010914 от 29.08.2014 г. по специальности «Психиатрия»**ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ**Диплом ПП №180000144542**от 29.12.2018 г.**по специальности «Психиатрия-наркология»**ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ**Диплом ПП по специальности «Психотерапия» 6327* *00007699 от 26.06.2023 Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Региональная академия делового образования"**Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия» №0134270000503 выдан 30.04.2019 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия-наркология» №0134180804142 выдан 29.12.2018 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России* | 144 | 0,160 |
| 5. | *Поплавская Ольга Викторовна* | *Внутренний совместитель* | *Должность –доцент кафедры, к.м.н, доцент**Диплом кандидата медицинских наук серия КТ № 072790* | *Психиатрия: лекции, семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)**Наркология: лекции, семинары, 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* *Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия»* *№ 0134270003857 выдан 03.03.2020 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России**Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия-наркология»* *№ 0134270007270 выдан 02.12.2020 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России**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*  |  |  |
| 6. | *Карякина Татьяна Сергеевна* | *Штатный* | *Должность – ассистент кафедры* | *Психиатрия: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)**Психотерапия:**семинары, практика (клинические обходы)**Сексология* | *Высшее образование, специальность – лечебное дело Диплом ВСГ 0005105 от 22.06.2006 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ* | *Диплом ординатура по специальности «Психиатрия» серия ВГ №002053 ВСГ 0005705 от 31.08.2010 ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет»* *Диплом ПП-I №350857 от 12.06.2010 г. ГУ СПб НИИ психоневрологический институт им В.М. Бехтерева», г. Санкт-Петербург**Сертификат специалиста по специальности «Психиатрия» №1437СМ от 01.04.2020 ЧОУ ДПО «Региональная академия делового образования» г. Тольятти**Сертификат специалиста по специальности «Психотерапия» №1163242370381 выдан 01.04.2020 г. ЧАОУ ДПО «Региональная академия делового образования» г. Тольятти* | 36 | 0,169 |
| 7 | *Пушкарская Любовь Сергеевна* | *Штатный* | *Должность – ассистент кафедры* | *Психиатрия: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)**Психотерапия:**семинары, практика (клинические обходы)**Психиатрия-наркология: семинары базовая и вариативная часть, практика (клинические обходы)* | *Высшее образование, специальность – педиатрия Диплом 103431 0338285 от 06.07.2020 г. ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ* | *Диплом ординатура по специальности «Психиатрия» № 103404 001105* от *30.06.2022 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ**Диплом ПП «040000057405 от 27.12.2022 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ по специальности «Психиатрия-наркология»**Диплом ПП №770300000453 от 04.07.2023 АНО ДПО «Московская медицинская академия им. С.П. Боткина» по специальности психотерапия**Свидетельство об аккредитации специалиста №772300331521* | 36 | 0,169 |

**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** |
| Психиатрия | **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 Е2360Sda Black1920\*1080, LED, + системный блок DEPO Neos 260 SM)
2. Kyosera Mita, FS-1035 | DP MFP,
3. Проектор Sharp XR-10X

Компьютер подключен к сети Интернет, имеется 5 выходов в Интернет**2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ** (столы ученические - 5, стол двухтумбовый, стулья - 12) | ОС Windows (Лицензия действует до 31.12.2019, дог. 3010-15/1102-16 от 26.12.2016)ABBYY FineReader 12 Professional Full (Бессрочная лицензия, дог. №3010-15/1314-14 от 10.11.2014)OfficeSTd 2013 RUS OLP NL Acdmc (Бессрочная лицензия, дог. №3010-07/37-14 от 18.03.2014)Mozilla Firefox (ПО свободного, бесплатного пользования) |
| **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 ASUS K50AF M320Монитор Benq GL2250МФУ Canon i-sensys MF418X. **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 (Бессрочная лицензия, дог. № 61449245)3. Google Chrome (ПО свободного, бесплатного пользования)4. Браузер «Yandex» (Россия) (ПО свободного, бесплатного пользования)5. 7-zip (Россия) (ПО свободного, бесплатного пользования)6. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (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 hpcpg nx 7300 -1шт

**2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ** (столы ученические - 5, стол двухтумбовый, стулья - 12). | 1. ОС Windows XP Home Russian (Бессрочная лицензия, дог. №43108589)2. Google Chrome (ПО свободного, бесплатного пользования)9. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (ПО свободного, бесплатного пользования) |

1. Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Психиатрия» ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия 2025-2026 учебный год, утвержден на заседании Кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, протокол № 16 от 16.05.2025 г. [↑](#footnote-ref-1)