

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский научно-практический центр наркологии»
Департамент здравоохранения города Москвы»

ПРИНЯТО
Ученым советом
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
«30» мая 2018 г. протокол №4
Председатель совета
 Е.А. Брюн



УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
С.Г. Копоров
«30» мая 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПСИХИАТРИЯ»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.21 Психиатрия-наркология**

Блок 1 Базовая часть Дисциплина смежная Б1.Б.2.1

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации
Вид программы - практикоориентированная

Форма обучения
очная

Москва
2018

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Психиатрия» разработана совместно с сотрудниками ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» и преподавателями кафедры наркологии ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология.

Авторы рабочей программы:

№ п. п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Брюн Евгений Алексеевич	Д.м.н, профессор	Президент ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
2.	Новиков Евгений Михайлович	Д.м.н, профессор	Профессор кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Савченко Людмила Михайловна	К.м.н., доцент	Профессор кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Булатников Александр Николаевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Соболев Евгений Сергеевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
6.	Соборникова Екатерина Анатольевна	К.м.н.	Доцент кафедры наркологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
По методическим вопросам				
7.	Астанина Светлана Юрьевна	К.п.н., профессор	Начальник Управления научно-методической и образовательной деятельности	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
8.	Мексичева Елена Александровна	—	Руководитель Учебного отдела ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

[illegible]

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Психиатрия» (далее – рабочая программа) относится к базовой части (дисциплины смежные) программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-психиатра-нарколога способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в охране здоровья граждан, на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

Сформировать знания:

- современных методов диагностики болезней зависимости;
- современных методов обследования пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;
- основ лабораторной диагностики наркологических заболеваний и их клинического значения;
- основ и возможностей инструментальной и лабораторной диагностики соматических и неврологических нарушений, связанных с острой и хронической интоксикацией алкоголем и другими ПАВ;
- значения и роли генетических маркеров в выявлении предрасположенности к болезням зависимости, прогнозе течения сформировавшегося заболевания.

Сформировать умения:

- обосновывать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- оценивать показания и возможности проведения лабораторно-инструментального исследования у конкретного пациента;
- составлять для пациента индивидуальный план обследования в соответствии с психическим статусом и физическим состоянием;
- оценивать морфологические и биохимические показатели крови, мочи, ликвора и других биологических сред в идентификации пациентов с зависимостью;
- оценивать данные рентгеноскопии, рентгенографии, ЭКГ, ЭЭГ, ЭХО-кардиографии, КТ и МРТ в диагностике патологического процесса,

обусловленного интоксикацией алкоголем и другими ПАВ и определении степени его активности;

- выявлять кластерные группы лабораторных маркеров хронической интоксикации алкоголем и другими ПАВ, провести дифференциальную диагностику, установить предварительный диагноз;
- оценивать данные о генетическом полиморфизме ферментов АДГ, АЛДГ, прогнозирующие высокие риски формирования зависимости, тяжести наркологического заболевания, степени поражения внутренних органов;
- оценивать прогноз заболевания и обосновать тактику ведения пациента на основании данных лабораторного исследования;
- обосновывать лечебную тактику при терапии пациента, зависимого от алкоголя или наркотика с сопутствующими соматическими и неврологическими нарушениями в соответствии с данными лабораторно-инструментального исследования;
- оценивать эффективность терапии на основе лабораторных данных в динамике.

Сформировать навыки:

- анализа и оценки состояния пациента наркологического профиля для решения вопроса о назначении необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- анализа и интерпретации значения данных лабораторных и инструментальных исследований для диагностики поражения внутренних органов и ЦНС и определения степени тяжести патологического процесса;
- анализа и интерпретации значения показателей концентрации в моче и крови дофамина, активности в плазме крови DBN (дофамин-бета-гидроксигеназы);
- интерпретации значения индивидуального генотипического профиля по 3-м генам: DRD1, DRD4, COMT;
- интерпретации значения активности цитохрома P450 CYP 2E1;
- интерпретации значения генетического полиморфизма фермента АДГ, АЛДГ;
- согласования диагностических маркеров и обобщения оценок их при постановке диагноза зависимости, решении вопроса о тактике лечения и ведения пациента наркологического профиля.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- диагностики зависимости от алкоголя и других ПАВ.

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 4 зачетные единицы, что составляет 144 академических часа.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1062 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный № 34491);
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н (ред. от 01.02.2022) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12.07.2012, регистрационный № 24895);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.11.2022, регистрационный № 70940) Начало действия документа - 01.07.2023;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1063 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34429);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.03.2016, регистрационный № 41495);
- Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный № 39438);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.05.2016 № 301н «Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.06.2016, регистрационный № 42535);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.05.2016 № 302н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением

психоактивных веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.06.2016, регистрационный № 42536).

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

2.2. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6).

2.3. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	<u>Знания:</u> – принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с психическими заболеваниями; – положений системного подхода в интерпретации данных клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – правил лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Т/К ¹
	<u>Умения:</u> – выделять наиболее существенные, специфические свойства и признаки психопатологического состояния, использовать позиции доказательной медицины в дифференциальной диагностике	Т/К П/А ²

¹ Т/К – текущий контроль

² П/А – промежуточная аттестация

	синдромов заболевания, возникающих у пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – анализировать и систематизировать информацию о статусе пациента, данные психодиагностических методов исследования с позиции персонализированной терапии при лечении пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – анализировать данные клинического и психодиагностического обследования пациента, имеющуюся информацию о закономерностях формирования патологического процесса для определения прогноза течения заболевания и тактики ведения пациента	
	<u>Навыки:</u> – принятия решения (обоснование диагноза психического заболевания, определение тяжести течения и прогноза, составление индивидуального плана лечения и ведения пациента)	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – диагностики патологического состояния и заболевания, построения терапевтических мероприятий, формирования тактики ведения и комплексного лечения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения	П/А
УК-2	<u>Знания:</u> – проблемы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия в семье пациента	Т/К П/А
	<u>Умения:</u> – уважительно и терпимо принимать способ выражения мнения и точку зрения коллег при обсуждении состояния пациента и его лечения на врачебной конференции отделения и больницы, а также в процессе амбулаторного наблюдения; – с пониманием и терпимо относиться к мнению, советам и просьбам родственников пациента, сотрудничать с ними при выработке тактики ведения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения в реабилитационном периоде	Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> – владения методами психологического и профессионального взаимодействия с коллегами-специалистами здравоохранения и родственниками пациента	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – взаимодействия с коллегами-специалистами здравоохранения	П/А
ПК-1	<u>Знания:</u> – форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни	Т/К П/А
	<u>Умения:</u> – этично представлять реальную информацию о заболеваниях, характеризующихся психическими расстройствами и расстройствами поведения, с учетом особенностей целевой аудитории; – проектировать программы профилактики психических заболеваний;	Т/К П/А

	– выявлять и развивать факторы устойчивости к психическим заболеваниям у населения; – разрабатывать и реализовывать программы вторичной профилактики психических заболеваний и расстройств поведения с учетом индивидуальных психологических и личностных особенностей, пола, возраста пациентов, длительности заболевания; – проектировать и проводить обучающие семинары и психокоррекционные группы по вопросам вторичной профилактики наркологических расстройств; – разрабатывать и реализовывать программы третичной профилактики психических расстройств и расстройств поведения	
	<u>Навыки:</u> – определения мишеней, уровней, типов и этапов терапевтического воздействия в процессе третичной профилактики психических заболеваний и расстройств поведения	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – профилактическая работа с лицами групп риска по развитию психических заболеваний	П/А
ПК-5	<u>Знания:</u> – клинических особенностей основных симптомов и синдромов у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – клинических особенностей основных симптомов и синдромов у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, отягощенных злоупотреблением алкоголем	Т/К
	<u>Умения:</u> – диагностировать симптомы и синдромы психических расстройств и расстройств поведения; – проводить дифференциальную диагностику психопатологических расстройств от подобных состояний другой этиологии; – анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – проводить дифференциальную диагностику психопатологических состояний, возникающих у пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения от аналогичных состояний, развивающихся при злоупотреблении алкоголем; – руководствоваться МКБ10 в диагностике психических заболеваний	Т/к П/А
	<u>Навыки:</u> – опроса пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – использования значимых клинических психопатологических признаков в дифференциальной диагностике патологических состояний, возникающих в процессе развития психических заболеваний.	Т/к П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – дифференциальная диагностика симптомов и синдромов в процессе развития психических заболеваний	П/А
ПК-6	<u>Знания:</u> – принципов ведения и лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;	Т/К

	– основ клинической фармакологии, фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных препаратов, применяемых в психиатрии-наркологии; – механизмов действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций основных групп лекарственных препаратов, применяемых в психиатрии-наркологии	
	<u>Умения:</u> – разрабатывать и реализовывать схемы лечения и тактику ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на основе оценки данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований; – выявлять мишени для фармакотерапевтических вмешательств у конкретного пациента; – купировать острое психомоторное возбуждение; – купировать острые аффективные расстройства (состояние агитации, раптусы); – купировать абстинентное состояние у пациента с психическим заболеванием и злоупотребляющим алкоголем; – купировать судорожный статус; – оценивать эффективность и безопасность применения психотропных препаратов; – составлять план лечения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом стандартов медицинской помощи; – составлять план лечения и провести комплексную терапию пациента с психическим заболеванием, отягощенным злоупотреблением алкоголем; – обосновывать лечебную тактику и план ведения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения, отягощенными злоупотреблением алкоголем (решение вопроса о совместном ведении пациента врачом психиатром и врачом-психиатром-наркологом, предпочтительность лечения в психиатрическом или наркологическом стационаре, длительность лечения и последующего амбулаторного наблюдения); – проводить анализ эффективности лечения на основе данных лабораторных тестов, получаемых в процессе терапии	Т/к П/А
	<u>Навыки:</u> – определения объема фармакотерапии и реализация плана терапевтических мероприятий, тактики ведения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом данных обследования; – купирования острых психотических расстройств; – коррекции терапевтических мероприятий в соответствии с динамикой психического состоянием пациента	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – назначение, корректирование и проведение фармакотерапии пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения	П/А

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ «ПСИХИАТРИЯ»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.1	Общая психопатология. Психические расстройства и расстройства поведения	УК-1; УК-2 ПК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.1	<i>Современное состояние проблемы</i>	<i>УК-1;УК-2; ПК-5</i>
Б1.Б.2.1.1.1	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с психическими заболеваниями	УК-1;УК-2
Б1.Б.2.1.1.1.1	Современное состояние учения о психопатологических синдромах	УК-1;УК-2
Б1.Б.2.1.1.1.2	Психологические, социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия в семье пациента	УК-1;УК-2
Б1.Б.2.1.1.2	Психические расстройства и расстройства поведения в МКБ-10	ПК-5
Б1.Б.2.1.2	<i>Классификация психопатологических расстройств</i>	<i>УК-1; УК-2 ПК-5; ПК-6</i>
Б1.Б.2.1.2.1	Принципы классификации симптомов и синдромов	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.2.1.1	Синдром как закономерная совокупность симптомов	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.2.1.2	Понятие о позитивных и негативных расстройствах	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.2.1.3	Типичные и атипичные синдромы, понятие о простых и сложных, малых и больших синдромах	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.2.1.4	Понятие о регистрах психических нарушений	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3	<i>Общие психические нарушения:</i>	<i>ПК-5;ПК-6</i>
Б1.Б.2.1.3.1	Восприятия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3.2	Мышления	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3.3	Памяти	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3.4	Эмоциональной сферы	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3.5	Внимания и воли	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3.6	Сознания	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4	<i>Астенические расстройства</i>	<i>ПК-5;ПК-6</i>
Б1.Б.2.1.4.1	Проявления астенического синдрома	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4.1.1	Физическая и психическая истощаемость	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4.1.2	Раздражительная слабость	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4.1.3	Гиперестезия, аффективная лабильность	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4.1.4	Агрипнические расстройства	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.4.1.5	Соматовегетативные расстройства	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5	<i>Аффективные расстройства</i>	<i>ПК-5;ПК-6</i>
Б1.Б.2.1.5.1	Депрессивный синдром, его классификация	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.1	Тревожная депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.2	Ажитированная депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.3	Дисфорическая депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.4	Адинамическая депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.5	Ларвированная депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.1.6	Страхи, паника, исключительные аффективные состояния	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2	Сложные варианты депрессивного синдрома	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2.1	Депрессия с бредом обвинения, самообвинения	ПК-5;ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.5.2.2	Депрессия с бредом ревности	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2.3	Депрессия с obsессиями	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2.4	Психастеническая депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2.5	Депрессия с вегетативными и соматическими расстройствами	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.2.6	Ипохондрическая депрессия	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3	Маниакальные расстройства, их классификация	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3.1	Простые варианты маниакальных расстройств	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3.1.1	Гневливая мания	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3.1.2	Состояния эйфории	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3.2	Сложные варианты маниакальных расстройств	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5.3.2.1	Маниакально-бредовые состояния	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6	Невротические расстройства, их классификация и профилактика	УК-2; ПК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.6.1	Obsессивные расстройства. Программы вторичной профилактики психических заболеваний и расстройств поведения с учетом индивидуальных психологических и личностных особенностей, пола, возраста пациентов, длительности заболевания	УК-2; ПК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.1.1	Варианты obsессивных расстройств, сопровождающиеся тягостным эффектом; фобии, их виды. Определение мишеней, уровней, типов и этапов терапевтического воздействия в процессе третичной профилактики психических заболеваний и расстройств поведения	УК-2; ПК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.1.2	Варианты obsессивных расстройств аффективно-нейтрального содержания	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.2	Деперсонализация и дереализация,	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.3	Сенестопатические расстройства	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.4	Ипохондрические расстройства	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.4.1	Ипохондрия в сочетании с сенестопатиями	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.5	Истерические расстройства и их варианты	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.5.1	Истерические сумеречные состояния	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.5.2	Синдром Ганзера	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.5.3	Псевдодеменция, пуэрелизм	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.5.4	Истерический ступор	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.6.	Диссоциативные (конверсионные) расстройства	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6.7.	Соматоформные расстройства	УК-2; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7	Бредовые и галлюцинаторные расстройства	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.1	Понятие о бреде, сверхценных идеях, заблуждениях	УК-1; ПК-5;ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.7.2	Паранойяльные расстройства	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.2.1	Варианты паранойяльных расстройств по фабуле	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.2.2	Варианты паранойяльных расстройств по течению (острые, хронические)	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.3	Параноидные расстройства	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.4	Галлюцинаторные расстройства. Отличие галлюцинаций от иллюзий; понятие функциональных галлюцинаций, вербальных иллюзий. Рефлекторные галлюцинации	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.4.1	Варианты галлюцинаторных расстройств по виду обманов чувств	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.4.2	Варианты галлюцинаторных расстройств по течению (острые, хронические)	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.5	Галлюцинаторно-параноидные расстройства (синдром Кандинского - Клерамбо)	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.5.1	Псевдогаллюцинации, их особенности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.5.2	Психические автоматизмы, их виды	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.7.6	Парафренные расстройства	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8	Расстройства (помрачения) сознания	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.1	Основные признаки синдромов помрачения сознания	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.2	Оглушение, определение, психопатологическая характеристика, варианты	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.2.1	Обнубиляция как легкая степень оглушения	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.2.2	Прогностическое значение развития синдрома оглушения	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.3	Делирий, определение, психопатологическая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.3.1	Стадия развития делирия	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.3.2	Профессиональный делирий	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.3.3	Мусситирующий делирий	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.4	Аменция, определение, психопатологическая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.5	Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.6	Сумеречное помрачение сознания, определение, психопатологическая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.6.1	Галлюцинаторный вариант	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.6.2	Бредовый вариант	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8.7	Аура сознания, определение, психопатологическая	УК-1;

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
	характеристика	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9	Пароксизмальные расстройства, варианты	УК-1; УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.1	Эпилептический большой (развернутый) судорожный припадок	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.1.1	Тоническая фаза эпилептического припадка	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.1.2	Клоническая фаза эпилептического припадка	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.1.3	Фаза помрачения сознания	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.2	Адверсивный судорожный припадок	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.3	Абортивный судорожный припадок	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.4	Тонический постуральный припадок	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.5	Парциальный припадок Браве-Джексона	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.6	Малый припадок, общая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9.7	Безсудорожные формы пароксизмов	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10	Амнестические расстройства	УК-1; УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1	Амнезия и ее виды	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1.1	Прогрессирующая амнезия	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1.2	Фиксационная амнезия	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1.3	Ретро - и антероградная амнезия	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1.4	Парамнезии (конфабуляции и псевдореминисценции)	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.1.5	Алкогольная амнезия	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.2	Корсаковский синдром. Определение, психопатологическая характеристика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10.2.1	Конфабуляции в структуре Корсаковского синдрома	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11	Психоорганический (органический, энцефалопатический) синдром, клинические варианты	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11.1	астенический	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11.2	эксплозивный	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11.3	эйфорический	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11.4	апатический	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.12	Шизофрения	УК-1; ПК-5;ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.12.1	Основные клинические характеристики	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.12.2	Диагностические критерии	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.13	Аффективные расстройства (психозы)	УК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.13.1	Общая характеристика аффективных расстройств	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.13.2	Клинические варианты течения МДП и циклотимии	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.13.3	Диагностика аффективных нарушений	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.14	Эпилепсия	УК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.14.1	Психопатология эпилепсии	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.14.2	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых	УК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.15.1	Классификация пограничных состояний	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2	Психопатии. Психопатоподобные состояния	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.1	Понятие о психическом инфантилизме	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.1.1	Проявление психического инфантилизма при психопатиях	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2	Специфические расстройства личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.1	Параноидное расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.2	Шизоидное расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.3	Диссоциальное расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.4	Эмоционально неустойчивое расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.4.1	Импульсивный тип	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.4.2	Пограничный тип	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.5	Истерическое расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.6	Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.7	Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.8	Зависимое расстройство личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.9	Другие специфические расстройства личности	УК-1; ПК-5;ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.15.2.2.10	Расстройства личности неуточненные	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.11	Смешанное и другие расстройства личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.11.1	Смешанные расстройства личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.11.2	Причиняющие беспокойство изменения личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.12	Понятие об акцентуированных личностях, типология	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.13	Психопатическое (патохарактерологическое) развитие личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.14	Дифференциальная диагностика психопатий	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.2.2.15	Принципы лечения и профилактики психопатий и патологического развития личности	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.3	Психогении, психогенные реакции и психозы	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.3.1	Клинические проявления психогенных реакций и психозов	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.3.1.1	Суицидоопасные состояния	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.3.2	Принципы оказания неотложной помощи при психогенных реакциях и психозах	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4	Невротические и связанные со стрессом расстройства. Систематика	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.1	Основные невротические синдромы	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.1.1	Неврастения	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.1.2	Истерический невроз	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.1.3	Невроз навязчивых состояний	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.2	Течение неврозов, прогноз	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.4.3	Принципы лечения неврозов	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.5	Расстройства сна неорганической природы	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.6	Половая дисфункция, не обусловленная органическим расстройством или заболеванием	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15.7	Изменения личности, не связанные с повреждением или заболеванием мозга (психопатоподобные расстройства, нажитая психопатия)	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.16	Коморбидность психических расстройств и расстройств поведения	УК-1; ПК-1 ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.16.1	Определение понятия	УК-1
Б1.Б.2.1.16.2	Депрессии и алкоголизм. Дифференциальная диагностика и лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.16.3	Шизофрения и алкоголизм. Дифференциальная диагностика и лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.2.1.16.4	Психопатии и алкоголизм. Лечение и профилактика	УК-1; ПК-1; ПК-6
Б1.Б.2.1.16.5	Эпилепсия и алкоголизм. Дифференциальная диагностика и лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: первый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы).

4.2. Промежуточная аттестация: дифференцированный зачет (в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы).

Виды учебной работы	Кол-во часов / зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	108
в том числе:	
- лекции	8
- семинары	34
- практические занятия	66
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	36
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	36
Итого:	144 акад.час. / 4 з.ед.

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов / зачетных единиц				Индексы формируемых компетенций
		Л ³	СЗ ⁴	ПЗ ⁵	СР ⁶	
Б1.Б.2.1.1	Современное состояние проблемы	1	—	—	4	УК-1;УК-2; ПК-5
Б1.Б.2.1.2	Классификация психопатологических расстройств	1	—	4	—	УК-1; УК-2 ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3	Общие психические нарушения	1	4	4	8	ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.4	Астенические расстройства	—	—	4	—	ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.5	Аффективные расстройства	—	4	6	8	ПК-5; ПК-6
Б1.Б.2.1.6	Невротические расстройства и их классификация	—	2	4	8	УК-2; ПК-1; ПК-5; ПК-6

³ Л - лекции

⁴ СЗ – семинарские занятия

⁵ ПЗ – практические занятия

⁶ СР – самостоятельная работа

Б1.Б.2.1.7	Бредовые и галлюцинаторные расстройства	—	2	4	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.8	Расстройства (помрачения) сознания	2	—	6	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.9	Пароксизмальные расстройства, варианты	—	2	4	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.10	Амнестические расстройства	—	4	6	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.11	Психоорганический (органический, энцефалопатический) синдром, клинические варианты	—	2	4	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.12	Шизофрения	—	2	4	8	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.13	Аффективные расстройства (психозы)	—	2	8	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.14	Эпилепсия	—	2	2	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.15	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых	2	4	6	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.16	Коморбидность психических расстройств и расстройств поведения	1	4	—	—	УК-1; ПК-5;ПК-6
Итого		8	34	66	36	

4.4.Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

Тематика лекционных занятий (8 академических часов):

- 1) Современное состояние проблемы (1 академический час.).
- 2) Коморбидность психических расстройств и расстройств поведения (1 академический час.).
- 3) Общие психические нарушения (1 академический час.).
- 4) Психопатии. Психопатоподобные состояния (2 академических часа.).
- 5) Расстройства (помрачения) сознания (2 академических часа.).
- 6) Классификация психопатологических расстройств (1 академический час.).

4.5. Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Тематика семинарских занятий (34 академических часа.):

- 1) Особенности нарушения восприятия и мышления при психических заболеваниях. Дифференциальная диагностика (2 академических часа.).
- 2) Клиника и дифференциальная диагностика астенических нарушений при психических заболеваниях (2 академических часа.).
- 3) Депрессивный синдром. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика (2 академических часа.).
- 4) Обсессивные расстройства. Клинические варианты (2 академических часа.).
- 5) Понятие о бреде, сверхценных идеях, заблуждениях. Дифференциальная диагностика (2 академических часа.).
- 6) Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика. Дифференциальная диагностика с онейроидными состояниями органического генеза (2 академических часа.).
- 7) Амнезия и ее виды. Дифференциальная диагностика с алкогольной амнезией. Особенности амнезии при Корсаковском синдроме (2 академических часа.).
- 8) Клинические особенности психорганического (органического, энцефалопатического) синдрома. Клинические варианты (4 академических часа.).
- 9) Диагностика аффективных расстройств (психозов) (4 академических часа.).
- 10) Специфические расстройства личности. Клинические варианты, дифференциальная диагностика (4 академических часа.).

11) Изменения личности, не связанные с повреждением или заболеваниями мозга (психопатоподобные расстройства, нажитая психопатия). Дифференциальная диагностика (4 акад.час.).

12) Эпилепсия и алкоголизм. Особенности больших судорожных припадков при эпилепсии и алкоголизме. Значение острой и хронической интоксикации алкоголем для клиники и течения эпилепсии (4 акад.час.).

4.6. Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Тематика практических занятий (66 акад.час.):

1) Понятие о позитивных и негативных расстройствах. Типичные и атипичные синдромы, простые и сложные, малые и большие синдромы (4 акад.час.).

2) Психические нарушения эмоциональной сферы, внимания и воли при психических расстройствах и расстройствах поведения (4 акад.час.).

3) Особенности астенических расстройств при психических заболеваниях. Дифференциальная диагностика с астеническими расстройствами органического генеза (4 акад.час.).

4) Маниакальные расстройства, их классификация. Простые и сложные варианты маниакальных расстройств (4 акад.час.).

5) Ипохондрические расстройства. Особенности клинических проявлений. (2 акад.час.).

6) Галлюцинаторно-параноидные расстройства (Синдром Кандинского-Клерамбо). Псевдогаллюцинации и их особенности. Психические автоматизмы и их виды (4 акад.час.).

7) Основные признаки синдромов помрачения сознания. Обоснование диагноза «Расстройство (помрачение) сознания» (4 акад.час.).

8) Делирий, определение, психопатологическая характеристика, стадии развития делирия. Дифференциальная диагностика (4 акад.час.).

9) Клинические варианты судорожных припадков. Безсудорожные формы пароксизмов (4 акад.час.).

10) Амнезия и ее виды. Дифференциальная диагностика (4 акад.час.).

11) Клинические варианты психоорганического синдрома. Дифференциальная диагностика (4 акад.час.).

12) Диагностические критерии основных клинических форм шизофрении (4 акад.час.).

13) Основные дифференциально-диагностические критерии, позволяющие дифференцировать МДП и циклотимии (4 акад.час.).

14) Дифференциальная диагностика судорожных припадков. (4 акад.час.).

15) Эмоционально неустойчивое расстройство личности. Клинические типы, дифференциальная диагностика (4 акад.час.).

- 16) Понятие об акцентуированных личностях, типология, дифференциальная диагностика (2 акад.час.).
- 17) Психогении, психогенные реакции и психозы. Суицидоопасные состояния (2 акад.час.).
- 18) Принципы оказания неотложной помощи при психогенных реакциях и психозах(2 акад.час.).
- 19) Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения (2 акад.час.).

4.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы ординаторов (36 акад.час.):

- 1) Подготовка реферата на тему: «Принципы системного анализа и синтеза в диагностике и определении прогноза, тактики лечения психических расстройств и расстройств поведения» (4 акад.час.).
- 2) Оформление слайд-презентации по теме: «Расстройства (помрачения) сознания» (4 акад.час.).
- 3) Подготовка реферата на тему: «Оглушение. Определение, психопатологическая характеристика, варианты» (4 акад.час.).
- 4) Подготовка реферата на тему: «Характеристика аффективных расстройств. Клинические варианты течения МДП и циклотимии. Дифференциальная диагностика с аффективными расстройствами алкогольного генеза» (4 акад.час.).

- 5) Оформление слайд-презентации по теме: «Психический инфантилизм. Проявления психического инфантилизма при психопатиях. Дифференциальный диагноз с аналогичными состояниями при алкоголизме» (4 акад.час.).
- 6) Представление рецензии на любую статью периодических медицинских изданий по общей психопатологии, психическим расстройствам и расстройствах поведения (4 акад.час.).
- 7) Представление методической разработки лекции для среднего медицинского персонала наркологических стационаров по клиническим проявлениям и дифференциальной диагностике основных симптомов и синдромов психических заболеваний(8 акад.час.).
- 8) Написание реферата на тему: «Шизофрения и алкоголизм. Вопросы дифференциальной диагностики и лечения» (4 акад.час.).
- 9) Представление данных клинического наблюдения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, коморбидными с алкоголизмом. Обоснование диагноза (4 акад.час.).

Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б1.Б.2.1.1	Общая психопатология. Психические расстройства и расстройства поведения. Современное состояние проблемы.	- Подготовка реферата на тему: «Принципы системного анализа и синтеза в диагностике и определении прогноза, тактики лечения психических расстройств и расстройств поведения»	4	УК-1; УК-2 ПК-1; ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.3	Общие психические нарушения	- Оформление слайд-презентации по теме: «Расстройства (помрачения) сознания». - Подготовка реферата на тему: «Оглушение. Определение, психопатологическая характеристика, варианты»	4 4	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.5	Аффективные расстройства	Подготовка реферата на тему: «Характеристика аффективных расстройств. Клинические варианты течения МДП и циклотимии. Дифференциальная диагностика с аффективными расстройствами алкогольного генеза»	8	ПК-5;ПК-6
Б1.Б.2.1.6	Невротические расстройства, их классификация и	- Оформление слайд-презентации по теме: «Психический инфантилизм. Проявления	8	УК-2; ПК-1; ПК-5;ПК-6

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
1.	Назовите основные признаки, характеризующие синдром сверхценных идей:	ПК-5
	Ответ: К основным признакам, характеризующим синдром сверхценных идей относятся: - наличие суждений, возникающих вследствие реальных событий; - доминирующее положение этих идей в сознании человека; - возможность их коррекции.	
2.	Назовите основные дифференциально-диагностические признаки острого и хронического галлюцинаторно-параноидного синдрома:	ПК-5
	Ответ: Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется: 1) выраженной чувственной окрашенностью психопатологических расстройств, 2) изменчивостью бредовых переживаний, 3) отсутствием тенденции к систематизации. И, наоборот, для хронического галлюцинаторно-бредового синдрома наиболее характерно: 1) склонность к систематизации, 2) бедность аффективных переживаний, 3) отсутствие страха, тревоги, растерянности, 4) преобладание псевдогаллюцинаций.	

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
	Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме:	
	А – если правильны ответы 1, 2 и 3. Б - если правильны ответы 1 и 3. В - если правильны ответы 2 и 4. Г - если правильный ответ 4. Д - если правильны ответы 1, 2, 3, 4.	
1.	К простым вариантам маниакального синдрома относятся: 1.Гневливая мания; 2.Веселая мания; 3.Спутанная мания; 4. Дурашливая мания со стереотипиями.	ПК-5
	Эталонный ответ: А.	

2.	Для астенического синдрома характерно: 1.Идеаторная и моторная заторможенность; 2.Психическая истощаемость; 3.Мнестические расстройства; 4.Изменение самочувствия в зависимости от атмосферных и барометрических факторов;	ПК-5
	Эталонный ответ: В.	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины		
1.	Какое на Ваш взгляд значение имеет наличие/отсутствие в статусе пациента, такого симптома как «растерянность»?	ПК-5
	Ответ: Симптом «растерянность» имеет дифференциально-диагностическое значение. Наличие в статусе пациента растерянности свидетельствует об остроте психического состояния (например, речь может идти об остром чувственном бреде) и абсолютно исключает диагноз оглушения, наиболее характерной чертой которого, является «бедность»: бедность представлений, образов, обеднение сознания	
2.	Наличие в статусе пациента такого симптома, как отрешенность от реального мира, дает ли основание для постановки диагноза «Помрачение сознания»?	ПК-5
	Ответ: Нет. Действительно, отрешенность от реального мира – это один из признаков помрачения сознания, однако, наличие только его, не дает основания для постановки диагноза «Помрачение сознания», так как этот симптом может проявляться при состоянии кататонического ступора, апатии, тупости, слабоумия в рамках таких заболеваний, как: старческое слабоумие, болезнь Пика, шизофрения в конечных состояниях	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
	Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме:	
1.	А – если правильны ответы 1, 2 и 3. Б - если правильны ответы 1 и 3. В - если правильны ответы 2 и 4. Г - если правильный ответ 4. Д - если правильны ответы 1, 2, 3, 4.	

	Структура шизофренических приступов под влиянием систематической алкогольной интоксикации меняется в сторону:	ПК-5
	1. Усиления сенсорных расстройств 2. Усиления интенсивности и хронификации вербального галлюциноза 3. Гиперболичности сенестопатических автоматизмов в структуре синдрома Кандинского-Клерамбо 4. Редукции психопатологической симптоматики.	
	Эталонный ответ: А.	
	Инструкция. Выберите один наиболее правильный ответ:	
2.	Сенестопатии это: А. Локализованные неприятные, тягостные ощущения; Б. Необычные, часто алгические, ощущения с меняющейся локализацией; В. Тягостные болевые ощущения в утраченной конечности; Г. Тягостные ощущения ползания насекомых, червей и т.п. под кожей, внутри тела; Д. Ощущение судорожных расстройств в различных частях тела.	ПК-5
	Эталонный ответ: Б.	

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
1.	Назовите наиболее характерные признаки ипохондрического синдрома:	ПК-5
	Ответ: К таким признакам относятся: 1.Сенестопатии, 2.Чрезмерно утрированное внимание к своему здоровью, 3.Некорректируемая убежденность в наличии тяжелой болезни, 4.Подавленность, мысли о смерти.	
2.	Какими признаками характеризуется бредовое настроение?	ПК-5
	Ответ: Бредовое настроение характеризуется: 1.Напряженностью, предчувствием надвигающейся катастрофы, 2.Необъяснимым, непреходящим беспокойством, 3.Ощущением измененности себя и окружающего мира	

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
1.	При проведении дифференциальной диагностики плохого настроения от депрессии, на какие особенности психического статуса пациента Вы бы обратили внимание?	ПК-1

	Ответ: Следует обратить внимание на: - пессимистическое содержание мыслей; - медленный темп течения мыслей; - ощущение пустоты в голове, - общую заторможенность, согбенную позу, - печальное, тоскливое выражение лица. Такие особенности статуса свидетельствуют о депрессивно-идеаторном торможении и позволяют дифференцировать плохое настроение от депрессии.	
2.	При выявлении в психическом статусе пациента таких симптомов, как убежденность в наличии заболевания и системы доказательств реального существования болезни, настойчивого требования проведения повторных исследований, о чем следует думать?	ПК-5
	Ответ: Следует, прежде всего, думать о паранойяльной ипохондрии	

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
1.	В приемное отделение доставлен скорой помощью пациент 36 лет в связи с неправильным поведением. На улице, якобы приставал к гражданам с различными просьбами и предложениями. К некоторым обращался как к старым знакомым с предложением помощи, протекции в решении их проблем, участии в секретной миссии. У других просил защиты, покровительства, немедленного обращения в компетентные органы в связи с готовящейся против него провокаций и покушения. Был взбудоражен, импульсивен, нетерпелив. При осмотре в приемном отделении внешне признаков травм, повреждений не обнаружено. Изо рта легкий запах алкоголя. Грубой сомато-неврологической симптоматики не выявлено. Т- в норме, АД 130/80 мм рт. столба, Р- 78 уд в 1 мин. В поведении насторожен, подозрителен, озирается по сторонам, внимательно приглядывается к некоторым присутствующим, легко отвлекается на все происходящее вокруг. Временами замирает, как будто к чему-то прислушивается, что-то шепчет. Эпизодически на мгновения застывает, на лице проскальзывают гримасы. Внезапно становится суетливым, беспокойным, не может понять где он, кто эти люди, которые его окружают. С некоторыми, как ему кажется, он уже встречался, был знаком и даже имел какие-то отношения. Внезапно порывается куда-то бежать, требует немедленной встречи с представителем власти, прокурором. Не раскрывает мотивов этого требования, намекает на наличие важной информации, содержание которой известно, по его мнению, некоторым присутствующим. Неожиданно произносит короткие реплики: «нет», «не надо», «хорошо» и др., как будто отвечая незримым собеседникам. Не поясняет кому адресовано сказанное- «Сами знаете». Испытывает страх, что его убьют, подвергнут пыткам или отправят в психушку. Свое имя, фамилию, адрес места жительства называет правильно. Согласно полученным сведениям от родных, наследственность	УК-1 ПК-5; ПК-6

	психическими и наркологическими заболеваниями не отягощена. Проживает с родителями, в разводе, постоянного места работы не имеет. Образование незаконченное высшее. В подростковом и юношеском возрасте от сверстников не отличался. Закончил 10 кл., учился в техническом ВУЗе, но на 3 курсе оставил его, «Пытался найти себя». В возрасте 15-16 лет изменился по характеру, увлекся философской литературой, постепенно отошел от прежних друзей, стал проводить время у себя в комнате или гулял по городу со случайными знакомыми. Перестал делиться с родителями своим сокровенным, как будто обособился, проявлял грубость, вспышки гнева на попытки откровенных разговоров. К окончанию школы приобрел приятелей, с которыми иногда употреблял алкоголь, приходил «навеселе», был более разговорчив, критиковал «порочность», «примитивность» современного общества, намеревался заняться его усовершенствованием. Каких-то реальных шагов в этом направлении не предпринимал. «Плыл, как говорят, по течению». В 25 лет женился, но брак через 2 года распался по инициативе жены, которая упрекала его в бездеятельности, легкомыслии, незрелости, отсутствии реальных планов на будущее, формальном к ней отношении. Переживал случившееся, но попыток исправить положение не предпринимал. Стал чаще возвращаться домой в состоянии опьянения. Незадолго до госпитализации в течении 4-5 дней интенсивно употреблял алкоголь, в основном дома в одиночестве. В опьянении бывал взбудоражен, намекал на грядущие перемены в жизни, возможность его признания и серьезных карьерных перспектив. Состояние приподнятости внезапно сменялось гневливостью, раздражительностью. Обвинял родителей в связях с его врагами, считал их виновными во всех его неудачах. Плохо спал ночью, включал громкую музыку, иногда что-то выкрикивал. На попытки поговорить отвечал резко, грубо, угрожал агрессией. 1. Оцените психический статус пациента при поступлении. Квалифицируйте синдром. 2. Проведите анализ развития болезни. 3. Установите нозологический диагноз, при необходимости проведите дифференциальную диагностику. 4. Предложите тактику обследования и лечения. 5. Оцените прогноз 01. Инструкция. Выберите один наиболее правильный ответ: А. Острый бредовой синдром. Б. Галлюцинаторно-параноидный синдром. В. Парафренный синдром. Г. Галлюцинаторный синдром. Д. Делириозный синдром. Эталонный ответ: Б. 02. Известные данные анамнеза позволяют установить, что начало болезни относится к пубертатному периоду 14-16 лет, когда появились изменения характера, которые выражались изменением поведения, образа жизни, интересов, отношения к близким, увлечение философской литературой («философическая интоксикация»),	
--	---	--

эпизодическим употреблением алкоголя. В дальнейшем – более регулярное употребление алкоголя на фоне развода с женой и развитие острого психотического состояния, в картине которого преобладали расстройства эндогенной природы – бред отношения, преследования, вербальные галлюцинации угрожающего и императивного характера, симптом гиперметаморфоза, ложные узнавания, идеаторные автоматизмы в виде симптома открытости на фоне изменчивого аффекта. В статусе пациента отсутствуют признаки делириозного помрачения сознания, выраженной астении, нарушения памяти, что свидетельствует в пользу эндогенной природы данного психотического состояния. Об эндогенном характере заболевания говорит также характерное начало процесса в пубертатном периоде, развитие негативных расстройств, на фоне которых дебютировала позитивная симптоматика. 03. С учетом имеющихся анамнестических данных можно говорить о шизофреническом манифесте. Для проведения дифференциальной диагностики с алкоголизмом, требуется получить дополнительные объективные сведения от родственников пациента, после чего можно вынести окончательный диагноз. 04. Необходимо: 1) получить объективный анамнез; 2) провести лабораторные исследования, в т.ч. маркеры хронической алкогольной интоксикации; 3) динамичное наблюдение психиатра; 4) психофармакотерапия с использованием нейролептиков и антидепрессантов. 5) строгий надзор. 05. Решить вопрос прогноза заболевания возможно только после установления окончательного диагноза и по завершении острого психотического состояния (выход из психоза с дефектом или без дефекта)	
---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Слайд-лекции по темам рабочей программы, размещены на компьютерах Учебного отдела ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ».
- 2) Учебные пособия по разделам рабочей программы: размещены в библиотеке ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ».
- 3) Стандарты ведения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ:
 - Российская наркологическая лига <http://r-n-l.ru/normativnaja-dokumentatsija-po-narkologii/>
 - Российское общество психиатров URL: <https://psychiatr.ru/news/299>

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Миофасциальный болевой синдром [Электронный ресурс] : руководство / Рачин А.П., Якунин К.А., Демешко А.В - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия «Библиотека врача-специалиста») - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436547.html>
2. Психиатрия [Электронный ресурс] : 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. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html>

Дополнительная литература

1. Аведисова А.С. Новые проблемы психофармакотерапии. – ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского – М., 2005. – 170 с.
2. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства Руководство для врачей– М.: Гэотар-Медиа, 2007. 270 с.
3. Бобров А.С. – Эндогенная депрессия. – Иркутск: РИО ГИУВ, 2001. - 384 с.
4. Григорьева Е.А., Хохлов Л.К., Дьяконов А.Л.. Психопатология: симптомы и синдромы. -М.: Боргес, 2007. - 232 с.
5. Депрессии и коморбидные расстройства (под. ред. А.Б. Смулевича) М.: 1997. - 310 с.
6. Кекелидзе З.И. – Критические состояния в психиатрии. – М.: Медицина, 1997. – 360 с.
7. Клинические рекомендации. Психиатрия. (под ред. Н.Г. Незнанова) М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 512 с.
8. Кронфельд А.С. – Становление синдромологии и концепции шизофрении.- М.: Независимая фирма «Класс», 2006. - 768 с.
9. Психиатрическая помощь больным шизофренией. Клиническое руководство (под ред. В.Н. Краснова, И.Я. Гуровича, С.Н. Мосолова, А.Б. Шмуклера.) – М.: Медпрактика, 2007. – 200 с.
10. Психиатрия. Национальное руководство. (под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова). – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 1022 с.

7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б1.Б.2.1.1 Современное состояние проблемы	Бузик О.Ж.	д.м.н.	г.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	1
2.	Б1.Б.2.1.2 Классификация психопатологических расстройств	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	5
3.	Б1.Б.2.1.3 Общие психические нарушения	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	9
4.	Б1.Б.2.1.4 Астенические расстройства	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	4
5.	Б1.Б.2.1.5 Аффективные расстройства	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	10
6.	Б1.Б.2.1.6 Невротические расстройства и их классификация	Бузик О.Ж.	д.м.н.	г.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	6
7.	Б1.Б.2.1.7 Бредовые и галлюцинаторные расстройства	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	6
8.	Б1.Б.2.1.8 Расстройства (помрачения) сознания	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	8
9.	Б1.Б.2.1.9 Пароксизмальные расстройства, варианты	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	6
10.	Б1.Б.2.1.10 Амнестические расстройства	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	10
11.	Б1.Б.2.1.11 Психоорганический (органический, энцефалопатический) синдром, клинические варианты	Скрябин В.Ю.	к.м.н.	Заведующий Клиническим филиалом ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	6
12.	Б1.Б.2.1.12 Шизофрения	Скрябин В.Ю.	к.м.н.	Заведующий Клиническим филиалом ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	6
13.	Б1.Б.2.1.13 Аффективные расстройства (психозы)	Михайлов М.А.	д.м.н.	в.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	10
14.	Б1.Б.2.1.14 Эпилепсия	Бузик О.Ж.	д.м.н.	г.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	4
15.	Б1.Б.2.1.15 Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых	Бузик О.Ж.	д.м.н.	г.н.с. подразделения Наука ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	12
16.	Б1.Б.2.1.16 Коморбидность психических расстройств и расстройств поведения	Скрябин В.Ю.	к.м.н.	Заведующий Клиническим филиалом ГБУЗ "МНПЦ наркологии ДЗМ" ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	—	5
Итого:						108