

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

ПРИНЯТО

Ученым советом
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
«22» октября 2020 г. протокол № 3
Председатель совета
 Е.А. Брюн



УТВЕРЖДАЮ

Директор
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
 С.Г. Копоров
«22» октября 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА
НЕХИМИЧЕСКИХ ЗАВИСИМОСТЕЙ»
основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.21 Психиатрия-наркология**

Блок 1

Вариативная часть

Дисциплина по выбору (элективная) Б1.В.ЭО.2

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

Форма обучения
очная

Москва
2020

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Диагностика, лечение и профилактика нехимических зависимостей» разработана сотрудниками ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» 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:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Бузик Олег Жанович	Д.м.н., доцент	Главный научный сотрудник Научного подразделения ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
2.	Агibalова Татьяна Васильевна	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
3.	Поплевченков Константин Николаевич	К.м.н.	Старший научный сотрудник Научного подразделения ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
по методическим вопросам				
4.	Мексичева Елена Александровна	—	Заведующий Учебным отделом 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) «Диагностика, лечение и профилактика нехимических зависимостей» (далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры и является обязательной для освоения – элективной (избираемых в обязательном порядке) дисциплиной. Избранные обучающимся элективные дисциплины (модули) являются обязательными для освоения. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача-психиатра-нарколога.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-психиатра-нарколога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

Сформировать знания:

- законодательных актов Российской Федерации и иных нормативно правовых документов в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам с нехимической зависимостью;
- порядков оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия», «Психиатрия-наркология»;
- клинических рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью;
- стандартов медицинской помощи по профилю «Психиатрия», «Психиатрия-наркология»;
- признаков патологических состояний, симптомов, синдромов нехимических зависимостей;
- методов медикаментозной и немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью, и принципы их применения;
- основ мотивационного консультирование и мотивирование на участие в лечебных программах пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимическими зависимостями;
- методов и форм профилактики формирования нехимических зависимостей;
- основных характеристик здорового образа жизни, методов его формирования.

Сформировать умения:

- оценивать при расспросе и одновременном наблюдении, описывать особенности поведения, внешнего вида и высказываний пациента, дающие

основание предположить наличие, психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями;

- осуществлять диагностику психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями, в соответствии с действующей Международной классификацией болезней;
- проводить мотивационное консультирование, мотивирование на участие в лечебных программах пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с нехимическими зависимостями;
- обосновывать тактику, назначать и применять медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе психофармакотерапию, с учетом клинической картины заболевания выбрать метод лечения нехимической зависимости;
- проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни;
- проводить профилактику (общую, специфическую, избирательную) психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью.

Сформировать навыки:

- проведения диагностики и разработки плана обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимической зависимостью;
- планирования и проведения лечебных мероприятий пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимической зависимостью.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- постановки диагноза психического расстройства и расстройства поведения, связанного с нехимическими зависимостями;
- мотивирования на лечение пациентов с различными видами нехимических зависимостей;
- применения методов лечения пациентов с нехимическими зависимостями;
- применения на практике методов профилактики нехимических зависимостей.

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 1 зачетная единица, что составляет 36 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Профессиональный стандарт специалистов в области психиатрии (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области психиатрии» (подготовлен Министерством труда и социальной защиты 14.12.2015)¹;

¹ При отсутствии утвержденного профессионального стандарта можно использовать положения приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

- 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);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17.05.2017, регистрационный № 46740);
- Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года (Материал опубликован 22.01.2020 на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации - [Электронный ресурс – режим доступа: 25.07.2020 URL <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/23/stratitsa-967/strategiya-razvitiya-meditsiNskoy-Nauki-v-rossiyskoy-federatsii-Na-period-do-2025-goda>];
- Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015-2030 годы;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н (ред. от 13.09.2018) «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 и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 № 597н (ред. от 30.09.2015) «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (вместе с «Требованиями к организации деятельности центров здоровья для взрослого населения по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака») (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.09.2009, регистрационный № 14871)
- Приказа Департамента Здравоохранения города Москвы от 20.05.2014 № 477 (ред. от 31.07.2014) «О дальнейшем совершенствовании организации оказания наркологической помощи жителям города Москвы» (источник публикации: в данном виде документ опубликован не был);
- Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 31.07.2014 № 690 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20.05.2014 № 477 «О дальнейшем совершенствовании организации оказания

наркологической помощи жителям города Москвы» (источник публикации: в данном виде документ опубликован не был);

– Методических рекомендаций «Современные подходы в организации медико-социальной реабилитации наркологических больных» от 09.04.2013 [Электронный ресурс – режим доступа: 07.06.2020 URL: <http://docplayer.ru/54022291-Sovremennye-podhody-v-organizatsii-mediko-socialnoy-reabilitatsii-narkologicheskikh-bolnykh.html>];

– Клинических рекомендаций по медицинской реабилитации больных наркологического профиля. Одобрена профессиональным сообществом врачей-наркологов «Ассоциация наркологов России». Утверждено президентом «Ассоциация наркологов России» Е.А. Брюном 05.06.2015;

– Письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 14-3/10/1-2819 Методические рекомендации «Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья» (вместе с «Методическими рекомендациями «Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья», утверждено Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации 23.04.2012) и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

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

– готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

– готовность оказывать специализированную наркологическую помощь с применением современных методов терапии (ПК-6).

2.2. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
УК-1	<u>Знания:</u> – основ аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики – теоретических основ сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации; – основных направлений логического анализа, преобразования и изложения информации	T/K ²
	<u>Умения:</u> – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования профессионального мышления, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; – использовать профессиональные знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами, коллегами, экспертами; – использовать профессиональные знания в аналитической и просветительской работе; – анализировать и оценивать информацию	T/K
	<u>Навыки:</u> – сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; – выбора методов и средств решения профессиональных задач; – пользоваться учебной, научной литературой для профессиональной деятельности	T/K
	<u>Опыт деятельности:</u> – решение ситуационных задач по развитию абстрактного мышления, анализа, синтеза	T/K
ПК-1	<u>Знания:</u> – комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; – основ мотивационного консультирование и мотивирование на участие в лечебных программах пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимическими зависимостями; – методов и форм профилактики формирования нехимических зависимостей; – основных характеристик здорового образа жизни, методов его формирования	T/K
	<u>Умения:</u> – выявлять причины различных видов нехимических зависимостей; – проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни; – проводить профилактику (общую, специфическую, избирательную) психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью	T/K
	<u>Навыки:</u> – владения психокоррекционным методом проведения мероприятий, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	T/K
	<u>Опыт деятельности:</u>	T/K

²T/K – текущий контроль, П/А – промежуточная аттестация

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
	– участия в мероприятиях, направленных на сохранение и укрепление здоровья; – применения на практике методов профилактики нехимических зависимостей	
ПК-5	<u>Знания:</u> – законодательных актов Российской Федерации и иных нормативно правовых документов в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам с нехимической зависимостью; – порядков оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия», «Психиатрия-наркология»; – клинических рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью; – стандартов медицинской помощи по профилю «Психиатрия», «Психиатрия-наркология»; – признаков патологических состояний, симптомов, синдромов нехимических зависимостей	Т/К
	<u>Умения:</u> – оценивать при расспросе и одновременном наблюдении, описывать особенности поведения, внешнего вида и высказываний пациента, дающие основание предположить наличие, психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями; – осуществлять диагностику психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями, в соответствии с действующей Международной классификацией болезней	Т/К
	<u>Навыки:</u> – проведения диагностики и разработки плана обследования больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимической зависимостью	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> – постановки диагноза психического расстройства и расстройства поведения, связанного с нехимическими зависимостями	Т/К
ПК-6	<u>Знания:</u> – методов медикаментозной и немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимической зависимостью, и принципы их применения; – основ мотивационного консультирование и мотивирование на участие в лечебных программах пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимическими зависимостями	Т/К
	<u>Умения:</u> – проводить мотивационное консультирование, мотивирование на участие в лечебных программах пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с нехимическими зависимостями; – обосновывать тактику, назначать и применять медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе психофармакотерапию, с учетом клинической картины заболевания выбрать метод лечения	Т/К

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
	нехимической зависимости	
	<u>Навыки:</u> – планирования и проведения лечебных мероприятий больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с нехимической зависимостью	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> – применения методов лечения пациентов с нехимическими зависимостями	Т/К

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов	Индексы компетенций
Б1.В.ЭО.2.1	<i>Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями</i>	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.1	Актуальность проблемы и особенности на текущем этапе	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.2	Эпидемиология	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.3	Этиологические модели	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.4	Нозология, клиника и диагностика нехимических видов зависимого поведения: Зависимость от азартных игр; Интернет-зависимость	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.5	Шкалы и опросники	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.1.6	Коморбидность нехимической зависимости с психическими расстройствами и другими видами зависимостей	ПК-5
Б1.В.ЭО.2.2	<i>Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными нехимическими зависимостями</i>	ПК-6
Б1.В.ЭО.2.2.1	Доказательная медицина в терапии нехимических видов зависимого поведения	ПК-6
Б1.В.ЭО.2.2.2	Психотерапия когнитивных нарушений при нехимической зависимости	ПК-6
Б1.В.ЭО.2.2.3	Оценка результатов терапии	ПК-6
Б1.В.ЭО.2.2.4	Разбор когнитивных нарушений у пациентов с патологическим влечением к азартным играм и другими видами нехимических зависимостей	ПК-6
Б1.В.ЭО.2.3	<i>Проведение мероприятий по профилактике нехимических зависимостей и формированию здорового образа жизни</i>	ПК-3
Б1.В.ЭО.2.3.1	Профилактика формирования игровой зависимости	ПК-3
Б1.В.ЭО.2.3.2	Особенности профилактики игровой зависимости среди детей и подростков	ПК-3

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

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

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	24
в том числе:	
- лекции	2
- семинары	12
- практические занятия	12
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	10
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	10
Итого:	36 акад.час./1 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.В.ЭО.2.1	Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями	1	4	4	4	ПК-5, ПК-6
Б1.В.ЭО.2.2	Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными нехимическими зависимостями	1	6	6	4	ПК-5, ПК-6
Б1.В.ЭО.2.3	Проведение мероприятий по профилактике нехимических зависимостей и формированию здорового образа жизни	—	2	2	2	ПК-5, ПК-6
Итого		2	12	12	10	

³ Л - лекции

⁴ СЗ – семинарские занятия

⁵ ПЗ – практические занятия

⁶ СР – самостоятельная работа

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (*зачет*).

5.3. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры заданий, выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

1. Сколько компонентов выделяют в структуре патологического влечения к игре?
2. Назовите клинические варианты игрового абстинентного синдрома?
3. Назовите этапы реабилитационного процесса при игровой зависимости?

6.1.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Какой метод психотерапии необходимо применить при первой беседе с пациентом с игровой зависимостью и отсутствием желания лечиться?
2. Какие вопросы Вы будете задавать пациенту с игровой зависимостью с низкой мотивацией на продолжение лечения?
3. Приведите пример открытых вопросов пациенту с нехимической зависимостью?

6.1.3. Примеры тестовых заданий

001	ТОЛЕРАНТНОСТЬ ПРИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЗАРТНЫХ ИГР ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	Увеличением количества денег, необходимых для начала игры
Б	Увеличением количества времени, одновременно проводимого за игрой
В	Увеличением денежного долга, взятого в кредит или заём
Г	Увеличением количества денег, необходимых для начала игры, и увеличением количества времени одновременно проводимого за игрой
Ответ: Г	
002	ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИГРОВОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Депрессивные расстройства

Б	Патологическое влечение к азартной игре
В	Астенические проявления
Г	Тревога, дисфория, постоянные мысли об игре
Ответ: Б	
003	КАКОЙ ВАРИАНТ ИГРОВОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРЕОБЛАДАНИЕ МЫСЛЕЙ, ПРЕДСТАВЛЕНИЙ И ФАНТАЗИЙ НА ИГРОВУЮ ТЕМАТИКУ
А	Депрессивный
Б	Астено-депрессивный
В	Идеаторный
Г	Соматовегетативный
Ответ: В	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Что является стержневым синдромом, объединяющим все нехимические зависимости?
2. Каковы общие механизмы развития нехимических зависимостей?
3. Охарактеризуйте каждый компонент патологического влечения к игре?

6.2.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

ПАСПОРТ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Организация	ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» ДЗМ
Автор кейса	Агибалова Т.В., Поплевченков К.Н., Тучина О.Д.
Специальность	Психиатрия-наркология
Дисциплина/модуль	Реабилитация в наркологии
Профессиональный стандарт (код, наименование)	02.025 Врач-психиатр-нарколог
Уровень сложности: базовый – 1, средний – 2, повышенной сложности	2 – средний
Пригодность для другой специальности (если да, то указать какой)	Психиатрия

АННОТАЦИЯ

№ п/п	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции
1	В/01.8	Оказание медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ. Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, установление диагноза.

2	B/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, контроль его эффективности и безопасности.
---	--------	--

№ п/п	Код МКБ-10	Наименование нозологии
1	F63.0	Патологическое влечение к азартным играм

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Мужчина, 22 года. Пришел на амбулаторный прием к врачу психиатру-наркологу вместе с матерью.

Жалобы

Жалуется на расстройство сна, тревогу, чувство общего дискомфорта, актуализацию непреодолимого влечения к азартным играм

Анамнез заболевания

С 10–11 лет наблюдалась склонность к азартным играм, которая не порицалась матерью. С 19 лет сначала играл на небольшие деньги (100–200 рублей), за год начальная сумма выросла до 10 тыс. рублей. После нескольких дней игры, которая заканчивалась крупным проигрышем, испытывал чувство вины, подавленное настроение и последующие за этим сутки характеризует как самые тяжелые в жизни. Сон был поверхностным со сновидениями на игровую тематику. Испытывал приступы учащенного сердцебиения, отмечал покраснение кожи лица, чувство тяжести в голове. Часто испытывал желание играть и «отыграться», так как сегодня «выигрышный день», был убежден, что сможет играть на часть денег и только до первого выигрыша. Последний игровой эпизод – 3 дня назад. Проиграл 150 000 рублей, которые взял из сейфа матери. Мать обнаружила пропажу и настояла на визите к врачу.

- Диагностированных сопутствующих психиатрических заболеваний не имеет.
- Хронические заболевания отрицает
- Выкуривает до 5 сигарет в день.
- Профессиональных вредностей не имел.

Анамнез жизни

Пациент из наследственно отягощенной семьи: отец страдал алкогольной зависимостью. В настоящий момент родители разведены. В семье деньги считались главным фактором независимости и универсальным средством решения всех проблем, в том числе эмоциональных. В среднем и старшем школьном возрасте наблюдались нарушения поведения, трудности соблюдения школьной дисциплины при сохранных интеллектуальных способностях. По характеру формировался преимущественно с неустойчивыми чертами и проявлением психического инфантилизма. При этом степень личностных особенностей не выходила за рамки акцентуации. Образование –неоконченное высшее. Работает менеджером по продажам в фирме матери – успешного предпринимателя, живет и играет, в основном, на ее деньги. Холост, в романтических отношениях не состоит, проживает в доме матери.

Объективный статус

- Состояние удовлетворительное. Рост - 182 см, вес - 88 кг.
- Видимые слизистые обычной физиологической окраски. Кожные покровы чистые.
- Дыхание в лёгких везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в минуту.
- Тоны сердца ясные, ритмичные, удовлетворительного наполнения. Язык суховат, обложен белым налётом. ЧСС – 73 уд. в минуту, артериальное давление – 110/70 мм рт. ст., температура - 36.4°C.
- Живот мягкий, при пальпации безболезненный, перкуторно нижний край печени определяется на 1,5 см ниже края печени, стул регулярный, мочеиспускание самостоятельное, в нормальном объеме.

- Зрачки D=S, равно расширены, реакция на свет выражена. Сухожильные рефлексы оживлены, равномерны. Язык по средней линии. Чувствительность кожных покровов не нарушена. Устойчив в позе Ромберга, пальценосовую пробу выполняет удовлетворительно. Нарушения черепно-мозговой иннервации нет.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ МЕТОДАМИ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМИСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИЦ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВЛЕЧЕНИЕМ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ, ЯВЛЯЮТСЯ
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	иммунохимический анализ мочи методом иммунологического анализа (ИФА) на содержание психоактивных веществ
Обоснование	Для оценки уровня реабилитационного потенциала пациента с патологическим влечением к азартным играм, выбора стратегии и тактики лечения необходимо понимать, имеет ли пациент коморбидное психическое и/или поведенческое расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ. Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от алкоголя. МКБ 10 F 10.2, ID – 111 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/957) Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. МКБ 10:F 11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2» ID – 161 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/956)
Результат	ИФА на содержание ПАВ – отрицательный
Верный ответ 2	анализ крови клинический, анализ крови биохимический, анализ мочи общий
Обоснование	Для оценки уровня реабилитационного потенциала пациента с патологическим влечением к азартным играм, выбора стратегии и тактики лечения необходимо понимать, имеет ли пациент коморбидное психическое и/или поведенческое расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ. Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от алкоголя. МКБ 10 F 10.2, ID – 111 (2018)

	(http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/957) Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. МКБ 10:F 11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2» ID – 161 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/956)
Результат	Анализ крови клинический: Hgb-125, Rbc – 4,2, PLT-210, Wbc – 8,8, СОЭ – 8, MCV - 76 Биохимический анализ крови: Protein – 81,3, Albumin – 42,7, Urea – 2,57, Cholesterol – 5,3, T_Bilirubin – 11, Amylase – 43, ALT – 54, AST – 52, GGT – 52, Glucose_OX – 4 Общий анализ мочи – Удельный вес – 1,028, pH-5,5, Белок – 0, Глюкоза – норма, Кет.тела – 0, Эпит. – 2/ПВУ, Лейкоциты – 0, Эритроциты – 0, Слизь – 0.
Дистрактор 1	определение антигена к вирусу гепатита В (HBsAg Hepatitis B virus) в крови
Результат	Отрицательный
Дистрактор 2	определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV1)
Результат	Отрицательный
Дистрактор 3	иммунохимический анализ мочи методом газовой хроматографии на содержание психоактивных веществ
Результат	Отрицательный
Дистрактор 4	иммунохимический анализ мочи методом масс-спектрометрии на содержание психоактивных веществ
Результат	Отрицательный
ЗАДАНИЕ № 2	ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ ЕГО
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	психический статус
Обоснование	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html
Результат	Сознание не помрачено. Ориентируется в месте, времени и собственной личности правильно. Контакт глаз при общении держит. Внешне опрятен. Голос тихий, темп речи нормальный. Движения и жестикуляция живые. Выражение лица подавленное. Фон настроения сниженный, тревожный. Наблюдаются расстройства сна, дисфория, раздражительность. Субъективно отмечает влечение к возобновлению игры. При этом утверждает, что может «не играть и остановиться, когда захочет». Систематическое употребление психоактивных веществ, в том числе алкоголя, отрицает: «пью как все – по выходным»). Обратился к врачу под давлением матери, больным себя не считает, мотивация к лечению

	формальная («мама говорит, надо»).
Дистрактор 1	уровень тревоги и депрессии (по шкалам)
Результат	Шкала тревоги – 6 баллов – норма Шкала депрессии – 9 баллов – субклинически выраженная депрессия
Дистрактор 2	уровень интернет-зависимости (по шкале К. Янг)
Результат	50–79 баллов — есть некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением Интернет.
Дистрактор 3	показатели по результатам лабораторного обследования
Результат	Общий анализ мочи – Удельный вес – 1,028, рН-5,5, Белок – 0, Глюкоза – норма, Кет.тела – 0, Эпит. – 2/ПВУ, Лейкоциты – 0, Эритроциты – 0, Слизь – 0.
ЗАДАНИЕ № 3	НАРКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, НА КОТОРОЕ БУДЕТ ОРИЕНТИРОВАНА ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ В ДАННОМ СЛУЧАЕ, КОДИРУЕТСЯ В МКБ-10 ШИФРОМ
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	F 63.0 Патологическое влечение к азартным играм
Обоснование	Частые повторные эпизоды азартной игры, которые доминируют в жизни пациента в ущерб социальным, профессиональным, материальным и семейным ценностям и обязательствам. Навязчивое влечение к азартным играм. Исключены: пристрастие к азартным играм лиц с маниакальным эпизодом (F30.-), склонность к азартным играм и пари (Z72.6), склонность к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности (F60.2). Международная классификация болезней 10 пересмотра. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99) [Электронный ресурс]. – М, 1998. - https://psychiatr.ru/download/1998?view=1&name=%D0%9C%D0%9A%D0%91-10%D1%81%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8.pdf Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Профилактика, лечение и реабилитация игровой зависимости. Методические рекомендации №10 / Е.А. Брюн, О.Ж. Бузик, Г.С. Копоров, Е.И. Сокольчик, Е.Г. Деменко, Д.А. Автономов, О.В. Мамедова, С.В. Сафонцева, К.А. Услистый-Рыбченко. М., Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы", 2016. 48 с.
Дистрактор 1	F60.2. Диссоциальное расстройство личности. Склонность к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности
Дистрактор 2	F30.1 Мания без психотических симптомов. Пристрастие к азартным играм лиц с маниакальным эпизодом
Дистрактор 3	Z72.6 Склонность к азартным играм и пари

ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 4	ОПТИМАЛЬНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ВРАЧА В ОТНОШЕНИИ ДАННОГО ПАЦИЕНТА НА ЭТАПЕ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	краткосрочной мотивационной интервенции для формирования мотивации к прохождению стационарной реабилитации
Обоснование	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html
Дистрактор 1	курса медикаментозного лечения в амбулаторных условиях: налтрексон, пароксетин, эсциталопрам.
Дистрактор 2	краткосрочной мотивационной интервенции для формирования мотивации к посещению групп «Анонимных Игроков»
Дистрактор 3	курса комбинированной медикаментозной (эсциталопрам) и психосоциальной (рациональной, семейной, мотивационной) психотерапии в амбулаторных условиях
ЗАДАНИЕ № 5	АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ ДАННОГО ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ КОМБИНАЦИЮ ИЗ
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	мотивационной психотерапии и приема блокаторов опиоидных рецепторов
Обоснование	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Профилактика, лечение и реабилитация игровой зависимости. Методические рекомендации №10 / Е.А. Брюн, О.Ж. Бузик, Копоров Г.С., Е.И. Сокольчик, Е.Г. Деменко, Д.А. Автономов, О.В. Мамедова, С.В. Сафонцева, К.А. Услистый-Рыбченко. М., Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы", 2016. 48 с.
Дистрактор 1	поведенческого тренинга навыков самоконтроля и приема антидепрессантов
Дистрактор 2	предметно-опосредованной психотерапии и приема нормотимиков
Дистрактор 3	гипноза и приема ноотропов

Паспорт ситуационной задачи

Организация	ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» ДЗМ
Автор кейса	Агибалова Т.В., Поплевченков К.Н., Тучина О.Д.

Специальность	Психиатрия-наркология
Дисциплина/модуль	Реабилитация в наркологии
Профессиональный стандарт (код, наименование)	02.025 Врач-психиатр-нарколог
Уровень сложности: базовый – 1, средний – 2, повышенной сложности	2 – средний
Пригодность для другой специальности (если да, то указать какой)	Психиатрия

АННОТАЦИЯ

№ п/п	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции
1	В/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

№ п/п	Код МКБ-10	Наименование нозологии
1	F11.2	Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Синдром зависимости

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Мужчина, 33 года. Получает лечение в отделении медицинской реабилитации. На 20-ый день самостоятельно обратился к врачу с просьбой о досрочной выписке

Жалобы

На конфликты с персоналом отделения (психологи и социальные работники), не может «найти общий язык», поскольку персонал последовательно конфронтирует установку пациента на возможность эпизодического употребления наркотиков после выписки

Анамнез заболевания

В 12 лет впервые попробовал алкоголь в компании. Продолжил эпизодическое употребление до 16 лет. С 16 до 23 лет эпизодически курил каннабис, с 23 до 24 – амфетамин в/в. В 24 года впервые употребил героин внутривенно (0,2 г), после чего в течение полутора-двух месяцев продолжил введение один раз в неделю, «чтобы расслабляться». Затем через два месяца перешёл на постоянный приём, после чего сформировался абстинентный синдром. Периоды постоянного употребления составили от 1 до 3 месяцев, «переламывался» дома. Спустя два года сроки наркотизации выросли до шести месяцев с толерантностью до 1 г героина в день в/в в 2 приема. В 32 года в первый раз обратился за специализированной наркологической помощью, так как боялся умереть во время «отходняка». Прошёл курс стационарного лечения, выписался сразу после линейного отделения, так как «заказ горел». По выписке продолжил употребление наркотика, которое приобрело постоянную форму с толерантностью до 2 г героина в день. Причина срыва – острое, «мучительное» влечение к наркотику. Ситуационный и количественный контроль полностью утрачен. Несколько раз терял заказы из-за неисполнения сроков. Стал совершать мелкие кражи, чтобы заработать на наркотики. В 33 г. обратился за повторной госпитализацией. Прошел курс лечения в линейном отделении. Получал симптоматическое и инфузионное лечение, психофармакотерапию. В результате работы мотивационной бригады из отделения реабилитации решил «попробовать» продолжить лечение в этом отделении, чтобы «лучше оклематься». Критика к своему состоянию ситуационная. На 20-ый день в отделении реабилитации обратился к врачу с просьбой о выписке, так как «есть возможность заключить новый контракт, и если останусь здесь, то сорвется».

- Диагностированных сопутствующих психиатрических заболеваний не имеет.
- Диагностирован хронический гепатит В и С.
- *Выкуривает до пачки сигарет в день.*
- *Профессиональных вредностей не имел.*

Анамнез жизни

Единственный ребёнок в семье, воспитывался бабушкой, так как мать умерла от послеродовых осложнений после кесарева сечения. Отец в воспитании ребенка не участвовал. Детское развитие – без особенностей. Посещал детский сад. В школе был на грани отчисления из-за конфликтов с другими учениками и мелкого воровства. Образование среднее специальное. Самозанятый. Работает по профессии дизайнер помещений.

Объективный статус

- Состояние удовлетворительное. Конституция нормостеническая. Нормального питания. Рост - 180 см, вес - 83 кг.
- Слизистые обычной физиологической окраски. Следы от старых инъекций без признаков свежего воспаления на внутренней поверхности правого и левого предплечья. Рубцовые образования по ходу поверхностных вен. Язык влажный, обложен желтоватым налётом. Зев чистый, без налетов. Отеков нет.
- Дыхание в лёгких везикулярное, проводится в оба отдела, хрипов нет. ЧДД – 16 в минуту.
- Тоны сердца ясные, ритм нормальный. ЧСС – 87 уд. в минуту, артериальное давление – 120/70 мм рт. ст., температура - 36.4°C.
- Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Нижний край печени определяется на 2,5 см ниже рёберной дуги. Стул регулярный, мочеиспускание самостоятельное, в нормальном объеме.
- Зрачки D=S, реакция на свет выражена. Сухожильные рефлексы оживлены, равномерны. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Чувствительность кожных покровов не нарушена. Устойчив в позе Ромберга, пальценосовую пробу выполняет удовлетворительно. Очаговых, менингеальных признаков и патологических рефлексов не выявлено

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ТАКТИКЕ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ
-------------	--

Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	психический статус
Обоснование	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") ISBN 978-5-9704-0887-2. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. МКБ 10: F 11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2» ID – 161 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/956)
Результат	В кабинет врача зашел самостоятельно. Сознание ясное. Ориентирован в месте, времени и собственной личности правильно. Продуктивному контакту доступен. Внешне опрятен. Беседу инициировал сам. Речь быстрая, говорит короткими предложениями без использования сленга. Просьбу о выписке формулирует развернуто. Обстоятельно описывает возможный заказ, риски, что он сорвется из-за физического отсутствия пациента в день подписания контракта. При разговоре о выписке глаза блестят, лицо выражает нетерпение. Движения и мимика ажитированные. На вопросы врача отвечает по существу, но недостаточно откровенно, максимально коротко. Суждения поверхностны. Отвечая, принимает закрытую позу. Эмоциональный фон неустойчив, носит тревожный оттенок. Настроение в процессе беседы постоянно колеблется от радостной ажитации в предвкушении выписки до выражено тревожного и тоскливого аффекта. Мышление конкретное, в основном последовательное. Рассуждая о возможности продолжении лечения, допускает ошибки мышления: заявляет, что выздоровление означает полное воздержание от наркотиков, но «творческому человеку» можно «раз в месяц для расслабления и вдохновения». Целью лечения считает «контролируемое» употребление. В моменты рассказа о наркотике и возможном употреблении оживляется моторика, блестят глаза, пациент становится более напряженным, тревожным. Считает, что реабилитация уже дала ему инструменты для поддержания контроля над употреблением и больше находиться в больнице нет смысла. Жалуется на то, что медицинский персонал его не понимает и постоянно конфронтирует установку на неполную трезвость. Истинного понимания заболевания не сформировано.
Дистрактор1	уровень реабилитационного потенциала
Результат	50 баллов – низкий уровень
Дистрактор 2	уровень терапевтического альянса
Результат	62 балла – имеются признаки серьезного нарушения терапевтического альянса
Дистрактор 3	<i>готовность к изменению поведения и стремление к лечению (по шкале)</i>
Результат	Признание болезни – 30 баллов (низкий), амбивалентность – 50 (средняя), готовность к активным действиям - 10 баллов (крайне низкая)
ЗАДАНИЕ № 3	СОГЛАСНО МОДЕЛИ СТАДИЙ (ЭТАПОВ) МОТИВАЦИИ К

	ИЗМЕНЕНИЯМ, РАЗРАБОТАННОЙ АМЕРИКАНСКИМИ ПСИХОЛОГАМИ ДЖЕЙМСОМ ПРОХАЗКА И КАРЛО ДИ КЛЕМЕНТЕ, ОПИСАННЫЙ ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ НА СТАДИИ
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	предварительных размышлений
Обоснование	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 720 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-0887-2 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. МКБ 10: F 11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2» ID – 161 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/956)
Дистрактор 1	принятия решений
Дистрактор 2	действия
Дистрактор 3	срыва
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 4	ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДАННОГО ПАЦИЕНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	медикаментозной терапии и психотерапии в стационарных условиях
Обоснование	Стационарный курс лечения продолжается до стабилизации психофизического состояния пациента, что предполагает редукцию клинических проявлений синдрома патологического влечения и соматических последствий хронической интоксикации ПАВ. Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. МКБ 10:F 11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2» ID – 161 (2018) (http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/956): «Тактика терапии: проведение комплексного медикаментозного и психотерапевтического лечения». (С. 18)
Дистрактор 1	медикаментозной терапии и психотерапии в амбулаторных условиях
Дистрактор 2	физиотерапии, психотерапии и мотивационной работы в стационарных условиях
Дистрактор 3	медикаментозной терапии в условиях отделения неотложной наркологической помощи
ЗАДАНИЕ № 5	ПЛАН МОТИВАЦИОННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У ДАННОГО ПАЦИЕНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
Количество верных	1

ответов	
Верный ответ 1	вызове сомнения в возможности контролировать употребление опиоидов, помощи в осознании опасности даже редкого эпизодического употребления наркотиков через информирование
Обоснование	Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля (МКБ-10 F10-F19), 2015 г. С. 78-79. http://r-n-l.ru/documents/medical-rehab.pdf
Дистрактор 1	уговорах на дополнительный прием психофармакотерапии и удержании на лечении
Дистрактор 2	конфронтации низкой критики к заболеванию и преодолении сопротивления пациента
Дистрактор 3	уговорах на долгосрочное лечение в специализированном Центре социальной реабилитации пациентов в закрытой терапевтической среде

Примеры тестовых заданий:

001	КАКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ СЛУЖИТ ДЛЯ ОБЪЕКТИВИЗАЦИИ ВЫРАЖЕННОСТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ:
А	шкала Йеля-Брауна, адаптированная для гембленга;
Б	тест ММРІ;
В	шкала оценки тяжести патологического влечения к игре;
Г	шкала общего клинического впечатления (CGI-I, CGI-S).
Ответ: В.	
002	НАИМЕНЕЕ КУРАБЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ:
А	зависимостью от азартных игр;
Б	зависимостью от азартных игр с коморбидной шизофренией;
В	зависимостью от азартных игр, сочетающейся с зависимостью от ПАВ;
Г	зависимостью от азартных игр с выраженной соматической патологией.
Ответ: В.	
003	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ ОТНОСИТСЯ К
А	расстройствам привычек и влечений
Б	расстройствам психологического развития
В	органическим психическим расстройствам
Г	психическим расстройствам, связанным с употреблением ПАВ
Ответ: А.	
004	Основные проявления мотивационных нарушений у наркологических пациентов с нехимической зависимостью
А	преобладание истерических черт
Б	борьба мотивов
В	аддиктивное расщепление
Г	навязчивые мысли
Ответ: В.	
005	Задачи мотивационной терапии при нехимической зависимости
А	формирование трезвого образа жизни
Б	формирование мотивации на полный отказ от зависимого поведения
В	снижение потребления ПАВ
Г	установление контакта с родственниками пациента

Ответ: Б.	
006	В задачи мотивационного интервью на стадии срыва игрового поведения входит
А	подавление синдрома патологического влечения и мотивация на длительную реабилитацию
Б	коррекция последствий срыва и разбор причин произошедшего
В	преодоление анозогнозии
Г	уменьшение негативных эмоциональных последствий срыва и подготовка пациента к переходу в стадию предварительных размышлений
Ответ: Г.	

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Общность биологических механизмов формирования синдрома зависимости от ПАВ и нехимических зависимостей.
2. «Социально приемлемые» нехимические зависимости: классификация, роль в лечении других зависимостей.
3. Гендерные и возрастные особенности пациентов с нехимическими видами зависимости.
4. Коморбидность компьютерной зависимости и психических заболеваний: особенности диагностики и терапии.
5. Медицинские и социальные последствия, обусловленные нехимическими видами зависимости.
6. Концепция психотерапии и реабилитации нехимических зависимостей: общие принципы, подходы, алгоритмы, тактики.
7. Клинические варианты и алгоритмы лечения сексуальной зависимости.
8. Трудоголизм как вид нехимической зависимости: медицинские и социальные последствия.
9. Ониомания (шопоголизм) как нехимическая зависимость: эпидемиология, медицинские и социальные последствия.
10. Роль терапевтических сообществ само и взаимопомощи (Анонимные Игроки, Анонимные Сексоголики, Анонимные Переедающие и др.) в реабилитационном процессе пациентов с нехимическими зависимостями.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. 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:

1. Агибалова Т.В. Аффективные расстройства в структуре игрового абстинентного синдрома // Психоневрология в современном мире: материалы: ФГУ «СПб НИПНИ им. Бехтерева Росздрави». – СПб.: Изд-во «Человек и здоровье», 2007. – С. 168.
2. Акопов А.Ю. Психотерапевтический метод контрадиктивной стимуляции. Лечение игровой зависимости. – СПб.: Академия информации. – 2004. – 55 с.
3. Акопов А.Ю. Психотерапия игровой зависимости. – СПб., Академия информации, «Исследования, поиски, опыт работы»: Сборник научных трудов. – 2007. – Вып. 7. – С. 3-43.
4. Агибалова Т.В., Бузик О.Ж., Динов Е.Н. Оценка эффективности применения психотерапии при комплексном лечении больных игровой зависимостью // Наркология. 2010;9(105):31-39.
5. Бузик О.Ж., Агибалова Т.В. Шкала оценки тяжести патологического влечения к азартным играм // Вопросы наркологии. 2011. № 1. С. 47-53.
6. Брюн Е.А., Бузик О.Ж., Копоров С.Г., Сокольчик Е.И., Деменко Е.Г., Автономов Д.А., Мамедова О.В., Сафонцева С.В., Услистый-Рыбченко К.Ю. Профилактика, лечение и реабилитация игровой зависимости//Методические рекомендации / Москва, 2016.
7. Брюн Е.А., Копоров С.Г., Бузик О.Ж., Кошкина Е.А., Аршинова В.В., Сокольчик Е.И., Деменко Е.Г., Чернобровкина Т.В., Шевцова Ю.Б., Сафонцева С.В., Доронкин В.К., Есакова А.П., Катюрина Д.С., Томилова Е.В., Шведова И.Е., Новиков Е.М., Соболев Е.С., Булатников А.Н. Профилактика наркологических расстройств Национальное руководство / МНПЦ наркологии Департамента здравоохранения города Москвы. Москва, 2018.
8. Бузик О.Ж. Зависимость от азартных игр у больных, страдающих шизофренией В сборнике: Нехимические виды зависимости. Современное состояние проблемы Материалы Московской научно-практической конференции. 2018. С. 14-22.
9. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости // Речь, 2007, 192 с.
10. Сизоненко Е.В., Агибалова Т.В., Бузик О.Ж. Психотерапия пациентов с зависимостью от азартных игр // Материалы Российской конференции «Современные принципы терапии и реабилитации психических больных» (Москва, 11-13 октября 2006 г.). Москва, 2006. С. 311.

11. Бузик О.Ж. Комплексная программа лечения пациентов с игровой зависимостью // Материалы Российской конференции «Современные принципы терапии и реабилитации психических больных» (Москва, 11-13 октября 2006). Москва, 2006. С. 287.
12. Бузик О.Ж. Особенности клинической картины игровой зависимости у лиц, страдающих шизофренией // II Национальный конгресс по социальной психиатрии с международным участием «Социальные преобразования и психическое здоровье» (Москва, 29-30 ноября 2006 г.). – Москва, 2006. – С 95-96.
13. Брюн Е.А., Бузик О.Ж., Власовских Р.В., Голланд В.Б. Зависимость от азартных игр как наркологическая проблема // Вопросы наркологии. 2007. № 1. С. 39-42.
14. Бузик О.Ж., Брюн Е.А., Власовских Р.В. Роль раннего развития в формировании болезней зависимости. Методические рекомендации. Москва: «Медиа-Студия», 2007. 18 с.
15. Бузик О.Ж., Агибалова Т.В. Клинические проявления игрового опьянения и игрового абстинентного синдрома у больных с зависимостью от азартных игр // Материалы VIII Украинской научно-практической конференции с участием международных специалистов: «Довженковские чтения», 3-4 апреля 2007 г. Харьков: ТОВ «ВП Плеяда», 2007. С. 70-74.
16. Агибалова Т.В., Бузик О.Ж. Фармакоэкономический анализ терапии патологического влечения к психоактивным веществам и азартным играм // Материалы XIV Российского национального конгресса «Человек и лекарство» Москва 16-20 апреля 2007 г. – М., 2007. С. 470.
17. Бузик О.Ж., Агибалова Т.В. Психотерапия патологического влечения к азартным играм // Материалы XIV Российского национального конгресса «Человек и лекарство» Москва 16-20 апреля 2007 г. – М., 2007. С. 477-478.
18. Брюн Е.А., Бузик О.Ж., Власовских Р.В., Можгинский Ю.Б. Выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами и азартными играми, среди несовершеннолетних (Часть I). Методические рекомендации № 18. Москва: «Медиа-Студия», 2007. – 24 с.
19. Брюн Е.А., Бузик О.Ж., Власовских Р.В., Можгинский Ю.Б. Выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами и азартными играми, среди несовершеннолетних (Часть II). Методические рекомендации № 19. Москва: «Медиа-Студия», 2007. – 23 с.
20. Бузик О.Ж. Патологическое влечение к азартным играм // Вопросы наркологии. 2007, № 4. – С. 59-65.
21. Бузик О.Ж. Клинические особенности игровой зависимости // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. – Рязань, 2007, № 4. – С. 140-145.
22. Бузик О.Ж. Сочетание зависимости от азартных игр с зависимостью от алкоголя // Приложение к журналу. Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – «Алкоголизм», 2007. – С. 41-44.

Дополнительная⁷:

1. Агибалова Т.В. Научно-доказательные модели психотерапии в реабилитации наркологических больных. В сборнике: Психическое здоровье: социальные, клиничко-организационные и научные аспекты Сборник материалов Научно-практической конференции. Под редакцией Г.П. Костюка. 2017. С. 464-471.
2. Тучина О.Д., Агибалова Т.В., Шустов Д.И., Шустова С.А., Бузик О.Ж., Петросян Ю.Е. Применение эффекта плацебо в психотерапии наркологических больных: терапевтические и этические аспекты // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2016. Т. 116. № 11-2. С. 61-68.
3. Агибалова Т.В., Шустов Д.И., Кошкина Е.А., Тучина О.Д. Психотерапия в наркологии - обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт часть 1. психотерапия как эмпирически обоснованный метод лечения // Вопросы наркологии. 2015. № 2. С. 69-81.
4. Агибалова Т.В., Шустов Д.И., Тучина О.Д., Тучин П.В. Психотерапия в наркологии - обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт часть 2. эмпирически обоснованные методы психотерапии наркологических заболеваний //Вопросы наркологии. 2015. № 5. С. 46-65.
5. Агибалова Т.В., Тучин П.В., Тучина О.Д. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля: психотерапия в программах медицинской реабилитации //Вопросы наркологии. 2015. № 3. С. 87-106.
6. Шувалов А.В., Бузик О.Ж. Очерк истории азартных игр в сборнике: OPERA MEDICA HISTORICA. ТРУДЫ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ Альманах РОИМ. Российское общество историков медицины. Москва, 2017. С. 203-211.

7.2. Интернет-ресурсы:

1. Научная электронная библиотека [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>]
2. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>]
3. Библиотека электронных журналов Elsevier [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>]
4. Медицинская онлайн библиотека MedLib [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://med-lib.ru/>]
5. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>]
6. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. Бехтерева [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/psychiatryoverview/>]
7. Российское общество психиатров [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: <http://www.psychiatr.ru>]
8. Журнал «Наркология» [Электронный ресурс – режим доступа: 22.10.2020 URL: http://narkotiki.ru/1_20.htm]

⁷ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

7.3. Учебно-методическое обеспечение программы

1. Клиническая рекомендация. Медицинская профилактика наркологических заболеваний. <http://r-n-l.ru/documents/clin-recom-prevention.pdf>
2. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля (МКБ-10 F10-F19). <http://r-n-l.ru/documents/medical-rehab.pdf>
3. Клиническая рекомендация. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное (с вредными последствиями) употребление. Проект. Брюн Е.А., Агибалова Т.В., Бедина И.А., Бузик О.Ж., Винникова М.А., Кошкина Е.А., Михайлов М.А., Надеждин А.В., Поплевченков К.Н., Тетенова Е.Ю., Тучина О.Д. *Наркология*. 2018. Т. 17. № 10. С. 3-51. <https://narcologos.ru/185010>
4. Бузик О.Ж. Зависимость от азартных игр: клинические проявления, особенности течения, лечение. Автореферат дис. ... доктора медицинских наук / Науч.-исслед. центр наркологии. Москва, 2008. <https://dlib.rsl.ru/viewer/01003445628#?page=1>
5. Агибалова Т.В., Бузик О.Ж., Динов Е.Н. Оценка эффективности применения психотерапии при комплексном лечении больных игровой зависимостью. *Наркология*. 2010. Т. 9. № 9 (105). С. 31-39. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_16245016_32284066.pdf
6. Бузик О.Ж., Агибалова Т.В. Шкала оценки тяжести патологического влечения к азартным играм. *Вопросы наркологии*. 2011. № 1. С. 47-53. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_21533286_15860879.pdf

7.4. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	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. Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, связанных с нехимическими зависимостями						
1.1	Актуальность проблемы и особенности на текущем этапе	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		1
1.2	Эпидемиология	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		0,5
1.3	Этиологические модели	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		0,5
1.4	Нозология, клиника и диагностика нехимических видов зависимого поведения: зависимость от азартных игр; интернет-зависимость	Бузик О.Ж.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		5
1.5	Шкалы и опросники	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		1
1.6	Коморбидность нехимической зависимости с психическими расстройствами и другими видами зависимостей	Бузик О.Ж.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		1
2. Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными нехимическими зависимостями						
2.1	Доказательная медицина в терапии нехимических видов зависимого поведения	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		2
2.2	Психотерапия когнитивных нарушений при нехимической зависимости	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		5
2.3	Оценка результатов терапии	Бузик О.Ж.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		2
2.4	Разбор когнитивных нарушений у пациентов с патологическим влечением к азартным играм и другими видами нехимических зависимостей	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		4
3. Проведение мероприятий по профилактике нехимических зависимостей и формированию здорового образа жизни						
3.1	Профилактика формирования игровой зависимости	Бузик О.Ж.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		2
3.2	Особенности профилактики игровой зависимости среди детей и подростков	Агибалова Т.В.	Д.м.н.	Главный научный сотрудник Научного подразделения		2
Итого (академических часов):						26