



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. МОСКВЫ
МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИНЯТО

Ученым советом

ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

«10» 02 2025 г., протокол № 1

Председатель совета

А.В. Масыкин

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
А.В. Масыкин
«10» 02 2025 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**образовательной программы
высшего образования - программы подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре**

Укрупненная группа специальностей:

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:

31.08.21 Психиатрия-наркология

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация». Базовая часть
Б1. Б. (108 часов, 3 з. е.)

Москва
2025

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.21 «Психиатрия - наркология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. №1063, педагогическими работниками Учебного отдела ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Масякин Антон Валерьевич	д.м.н.	директор, Главный внештатный специалист психиатр-нарколог Москвы	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
2.	Агибалова Татьяна Васильевна	д.м.н., профессор	главный научный сотрудник Научного подразделения	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
3.	Бедина Инесса Александровна	к.м.н.	Ученый секретарь	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
4.	Михайлов Михаил Альбертович	д.м.н.	ведущий научный сотрудник Научного подразделения	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
5.	Ненастьева Анна Юрьевна	к.м.н.	ведущий научный сотрудник Научного подразделения	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
6.	Скрябин Валентин Юрьевич	к.м.н.	Заведующий наркологическим отделением, врач-психиатр-нарколог наркологического отделения №29 Клинического филиала	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
7.	Уткин Сергей Ионович	к.м.н.	ведущий научный сотрудник Научного подразделения	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета

Протокол № 1 от «20» 02 2025 г.

Ученый секретарь  И.А. Бедина

Содержание

1.	Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2.	Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры.....	4
3.	Требования к результатам освоения программы ординатуры.....	5
4.	Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1.	Трудоемкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.2.	Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
5.	Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6.	Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора.....	7
6.1.	Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации	7
6.2.	Оценочные средства (примеры заданий)	8
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	14
	Приложение 1.....	19

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации:

Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.21 Психиатрия - наркология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач - врача-психиатра-нарколога.
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации «врач-психиатр-нарколог».

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды и профессиональные задачи, которые выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;
- психолого-педагогическая деятельность;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4.Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1.Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

4.2.Форма и структура государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.21 Психиатрия - наркология проводится в форме государственного экзамена.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в два этапа:

1 этап - аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап - оценка знаний, практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков, приобретенных в результате освоения программы ординатуры и оценки умения решать конкретные профессиональные задачи по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин (модулей) учебного плана. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестовый

контроль отводится 60 минут.

Собеседование по билетам проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач междисциплинарного характера и ответов на вопросы. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации

Сроки проведения государственной итоговой аттестации определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, перечень вопросов (приложение 1 к Программе), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь - или почти весь - требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации, обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ».

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации

Результаты 1 этапа (тестирования) оцениваются по шкале:

Оценка «отлично» - 90 % и более правильных ответов

Оценка «хорошо» - 80-89 % правильных ответов

Оценка «удовлетворительно» - 71-79 % правильных ответов

Оценка «неудовлетворительно» - 70 % и менее правильных ответов

Результаты 2 этапа определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6.2. Оценочные средства (примеры заданий)

Примеры тестовых заданий

1.	Руководство антинаркотической деятельностью в Российской Федерации осуществляет
	Президент Российской Федерации
	Правительство Российской Федерации
	Высшие должностные лица (руководители высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации
	Генеральная прокуратура Российской Федерации
2.	К сложным маниям относятся все перечисленные, исключая
	манию с интерпретативным бредом
	манию с чувственным бредом
	спутанную манию

	манию с галлюцинозом
3.	При астеническом синдроме не характерна
	фиксационная амнезия
	психическая истощаемость
	аффективная лабильность
	физическая истощаемость
4.	Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
	совокупность заболеваний в предшествующие годы
	совокупность заболеваний в течение всей жизни
	совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5.	Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	медицинская организация (поликлиника, стационар)
	профильный диспансер
	органы образования
6.	Освидетельствование и помещение в психиатрический стационар без письменного согласия больного
	допустимо при наличии беспомощности или социальной опасности больного
	необходимо в случае нарушения общественного порядка
	проводится при наличии письменного согласия родственников
7.	Неосознаваемый психологический прием, благодаря которому эмоционально неприятная информация изгоняется из сознания и становится недоступна логическому анализу и чувственному переживанию называют
	невменяемостью
	психологической защитой
	патернализмом
	демонстративным поведением
8.	Психические и физические расстройства, возникающие по механизму самовнушения, которые не могут быть прекращены усилием воли больного, и не преследуют никакой другой цели, кроме стремления обратить на себя внимание и вызвать сочувствие называют
	невменяемостью
	симуляцией
	патернализмом
	демонстративным поведением
9.	Недееспособность устанавливается
	участковым психиатром
	врачебной комиссией ПНД
	решением суда
	врачебной комиссией стационара
10.	Маниакальное идеаторное возбуждение может быть выражено всеми перечисленными признаками, исключая
	гипермнезию

	конфабуляции
	ускорение ассоциаций
	явления отвлекаемости со скачкой идей

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

Условие ситуационной задачи	Мужчина 53 лет находится на лечении в наркологическом стационаре.
Жалобы	На неприятные ощущения в области сердца, биение в висках, неприятные ощущения в эпигастрии, «нестерпимое желание выпить».
Анамнез заболевания	Злоупотребляет алкоголем с 20 лет. С 23 лет пьянство носит запойный характер. Запой длительностью 7-10 дней, светлые промежутки до 3 месяцев. Толерантность до 1 л водки в сутки. Синдром отмены сформировался в возрасте 26 лет. Из-за пьянства несколько раз увольняли с работы. Отношения в семье во время запоев резко ухудшаются, дважды дело доходило до развода, что стимулировало пациента на лечение. 5 раз «кодировался», неоднократно лечился стационарно. Максимальная длительность ремиссии 7 лет, после первой «кодировки». Последняя ремиссия продолжительностью 4 месяца за год до настоящей госпитализации. В последние годы стал отмечать ухудшение самочувствия – стал тяжелее переносить похмелье, появились неприятные ощущения в области сердца и в животе. Заметил, что ухудшилась память – стал забывать о заказах по работе, стал рассеянным, несколько раз получал чувствительные удары током. Поступил во время очередного запоя под давлением родственников. Находится в клинике в течение 7 дней.
Анамнез жизни	<ul style="list-style-type: none"> • курит с 17 лет • профессиональных вредностей не имел • аллергических реакций не было • отец страдал алкоголизмом. • образование среднее специальное • женат, 2 детей • работает электриком
Объективный статус	Рост 178 см, масса тела 88 кг. Кожные покровы гиперемированы, повышено потоотделение. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 18 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 92 в 1 мин, АД 145/95 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из под края реберной дуги.
ЗАДАНИЯ	
ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	К необходимым в данной ситуации методам исследования относятся
Ответ 1	Анамнестическое и психопатологическое обследование

Результат	Пациент длительное время злоупотребляет алкоголем. Сформирован синдром отмены. Продолжает употреблять алкоголь несмотря на ссоры в семье, неприятности на работе. В анамнезе неоднократные запои, последний явился причиной настоящей госпитализации. Ухудшение состояния произошло на 2 сутки после купирования синдрома отмены. При осмотре: полностью охвачен своими переживаниями; фиксирован на своем «плохом самочувствии», просит немедленно дать ему выпить. Пытается убедить врача, что это надо сделать обязательно, «в последний раз». Клянется, что больше никогда просить не будет. На аргументы врача о том, что алкоголя в клинике просто нет, пытается уговорить врача найти немного спирта – «я же знаю, что на всякий случай вы должны
	иметь «неприкосновенный запас» спирта. После аргументированного объяснения о том, что такого запаса нет, расстроился, но тут же вновь оживился и предложил отпустить его из клиники «буквально на 20 минут». Попытки переключить внимание пациента на другие темы безуспешны. Начинает раздражаться, повышает голос, требует немедленной выписки – «вы сами мне хуже делаете, если бы вы меня отпустили на 20 минут, я бы не сорвался, а теперь уйду в запой, потому, что вы меня довели!». Не может усидеть на месте, мечется по отделению, стучит в дверь, угрожает персоналу расправой. Психотерапевтической коррекции не поддается.
Ответ 2	Анализ мочи на диастазу
Результат	9 ед/ч (норма 1-17ед/ч)
Ответ 3	ЭКГ
Результат	Ритм синусовый. ЧСС 92 в мин. Признаки нагрузки на левые отделы сердца. Единичные желудочковые экстрасистолы.
Ответ 4	Проведение тропаминового теста
Результат	Результат отрицательный
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 2	Каков правильный диагноз
Ответ 1	Синдром зависимости от алкоголя F10.2
Ответ 2	Пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя F10.1
Ответ 3	Абстинентное состояние (синдром отмены) алкоголя F10.3
Ответ 4	Обсессивно-компульсивное расстройство (преимущественно навязчивые мысли или размышления) F42.0
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 3	Для терапии данного состояния рекомендуется назначение
Ответ 1	типичных антипсихотиков
Ответ 2	бензодиазепинов
Ответ 3	нормотимиков
Ответ 4	антидепрессантов
ЗАДАНИЕ № 4	Длительный прием типичных нейролептиков может привести к
Ответ 1	Ранней дискинезии
Ответ 2	Ожирению и метаболическим нарушениям (гипергликемии, дислипидемии)
Ответ 3	Снижению настроения, суицидальным мыслям
Ответ 4	Нарушениям ритма сердца
Ответ 5	Развитию артериальной гипертензии
ЗАДАНИЕ № 5	При развитии ранней дискинезии правильными действиями врача будут
Ответ 1	Снижение дозы типичного антипсихотика

Ответ 2	Назначение корректоров экстрапирамидных расстройств
Ответ 3	Увеличение дозы типичного антипсихотика в полтора раза
Ответ 4	Назначение гормональной терапии
Ответ 5	Назначение физиотерапевтической процедуры «электросон».

Задача 2

Условие ситуационной задачи	Женщина 56 лет была доставлена в наркологический стационар бригадой скорой психиатрической помощи
Жалобы	На «голоса» и страшные видения, которые в последние трое суток появляются из телевизора, возникают в ванной и на теле матери.
Анамнез заболевания	В клинику поступает впервые. За три года до поступления лечилась в ПБ, с алкогольным галлюцинозом. Первая проба алкоголя в 20 лет, систематическое употребление спиртных напитков с 40 лет, с постепенным ростом толерантности и утратой количественного и ситуационного контроля. В основном употребляет водку. В настоящее время толерантность составляет до 0,5 л водки в сутки.
	Развернутый абстинентный синдром сформировался к 45-ти годам. Употребление алкоголя псевдозапойное, до 7 дней, со светлыми промежутками до 1-2 месяцев. Последний запой продолжительностью 11 дней, пила водку по 0,5 л в сутки. За 3 дня до поступления нарушился ночной сон, стала беспокойна, появились вербальные и зрительные галлюцинации. На третьи сутки самостоятельно вызвала скорую психиатрическую помощь. Была доставлена в клинику.
Анамнез жизни	<ul style="list-style-type: none"> • хронические заболевания, травмы головы отрицает • курит с 17 лет • профессиональных вредностей не имела • аллергических реакций не было • отец страдает алкогольной зависимостью • образование среднее специальное • была замужем, вдова, от брака 2 детей. • не работает
Объективный статус	Телосложение нормостеническое. Рост 160 см, масса тела 78 кг. Питание повышенное. Кожные покровы физиологической окраски. Старый послеоперационный шрам на правом бедре. Сыпи и расчёсов нет. Склеры инъецированы. Язык суховат, обложен. В легких аускультативно дыхание жестковатое, хрипы не выслушиваются. ЧД: 18 в 1 минуту. Тоны сердца: приглушены; ритм правильный, шумов нет. ЧСС - 115 в 1 минуту. АД 150/100. Живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет. Печень +2 см из-под края реберной дуги; консистенция мягкоэластическая, при пальпации безболезненная. Костно-мышечная система: без особенностей. Симптом поколачивания отрицательный. Стул и мочеиспускание не нарушены.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	К необходимым в данной ситуации методам исследования относятся
Ответ 1	Психопатологическое обследование

Результат	В сознании, ориентирована в месте, собственной личности, времени правильно. Тревожна, испугана, озирается, прислушивается к чему-то, периодически с ужасом смотрит на стену. Речь громкая, вятная, ускорена по темпу. Алкоголизацию не отрицает, в деталях рассказывает про последний запой и появление галлюцинаций - «видела волосы, вырастающие на плитке в ванной», «нити на спине матери...», «потом из телевизора всякая дрянь лезла...», «в ушах что-то шумело голоса какие-то были, что-то бормотали невнятное. На момент осмотра продолжает слышать «бубнящие голоса», «видит как из стены пробивается поросль, как волосы или нитки». Критика к состоянию формальная. Просит помощи, но долго лечиться не намерена - «да мне надо на работу устраиваться, уже договоренность есть, и мать у меня престарелая одна дома».
Ответ 2	Назначение (клинического) анализа крови, общего терапевтического биохимического анализа крови, общего анализа мочи и ЭКГ
Результат	Общ. ан. крови - гемоглобин – 147, 0, эритроциты – 4,74 лейкоциты – 6,1; СОЭ - 6,0, п - 1, с - 45, э - 1, м -5, л - 61. Биохимия крови – АСТ - 108, АЛТ-90, ГГТ – 41,1, глюкоза 5,48, холестерин – 4,54. Общ. ан. мочи удельный вес 1.018, РН – 5,6, белок- 0,1, глюкоза- 0, лейкоциты 5-7 в п.зр. ЭКГ – синусовая тахикардия с ЧСС 115 в минуту. Нормальное положение ЭОС. Изменения миокарда нижней стенки
Ответ 3	Консультация невропатолога
Результат	Синдром вегето-сосудистой дистонии G 90.8
Ответ 4	Консультация терапевта
Результат	Заключение: Токсический гепатит (K 71.3); Токсическая кардиомиопатия (I 42.6); Хронический бронхит (J 42);
Ответ 5	Проведение эхоэнцефалографии
Результат	Заключение: - срединные структуры не смещены; - есть признаки в/ч гипертензии; - косвенных признаков расширения желудочковой системы: нет.
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 2	Каков правильный диагноз
Ответ 1	Психотическое расстройство, вызванное употреблением алкоголя, преимущественно галлюцинаторное F10.52
Ответ 2	Алкогольная интоксикация с расстройствами восприятия F 10.04
Ответ 3	Органический галлюциноз F 06.0
Ответ 4	Параноидная шизофрения F 20.0
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 3	Для терапии данного психотического расстройства рекомендуется назначение
Ответ 1	типичных антипсихотиков
Ответ 2	бензодиазепинов
Ответ 3	нормотимиков
Ответ 4	витаминов
ЗАДАНИЕ № 4	Длительный прием типичных нейролептиков может привести к
Ответ 1	Пролактинемии
Ответ 2	Ожирению и метаболическим нарушениям (гипергликемии, дислипидемии)
Ответ 3	Диарее
Ответ 4	Угнетению дыхательного центра

Ответ 5	Развитию артериальной гипертензии
ЗАДАНИЕ № 5	При развитии пролактинемии правильными действиями врача будут
Ответ 1	Отмена типичного антипсихотика
Ответ 2	Назначение атипичного антипсихотика
Ответ 3	Назначение трициклических антидепрессантов
Ответ 4	Назначение бензодиазепинов
Ответ 5	Назначение ноотропов

Примеры вопросов:

1. Основные положения Закона о психиатрической и наркологической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
2. Порядок отпуска, реализации и распределения наркотических средств и психотропных веществ.
3. Проведение полного обследования больных с выявлением признаков психической патологии.
4. Проведение полного обследования больных с выявлением признаков наркотической зависимости.
5. Сбор субъективного и объективного анамнеза и катамнеза.
6. Диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний с учётом возрастных особенностей.
7. Оценка тяжести состояния больного.
8. Определение показаний к применению и оценка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови, анализ крови на содержание глюкозы, ЭЭГ, ЭхоЭГ, рентгенографии черепа, РЭГ, КТ и МРТ).
9. Ведение медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта диспансерного больного, направление на МСЭК, оформление недобровольной госпитализации и др.).
10. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Агрессия детей и подростков: клинические особенности и принципы терапии [Электронный ресурс] / Ю. Б. Можгинский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7674-1.
2. Детская и подростковая психиатрия [Текст]: Клинические лекции для профессионалов/ Под ред. Проф. Ю.С. Шевченко. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. – 1124с.
3. Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Н. Иванца, М. А. Винниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/ 9704-5423-7-NRK-2020-1-704. - ISBN 978-5-9704-5423-7.
4. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста. [Электронный ресурс] / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-5930-0.

5. Психиатрия [Текст] : нац. рук. / Асоц. мед. о-в по качеству ; Александровский Ю. А. и др. ; гл. ред. Т. Б. Дмитриева и др., отв. ред. Ю. А. Александровский. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 992 с. : ил. + CD. - (Национальные руководства).
6. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / 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, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4.
7. Психиатрия. Основы клинической психопатологии [Электронный ресурс] : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 3-е изд., стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - DOI: 10.33029/9704-5876-1-PSI-2021-1-384. - ISBN 978-5-9704-5876-1.
8. Психиатрия : учеб. для студентов мед. вузов / М. В. Коркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. - 4-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2008. - 566 с.
9. Психофармакотерапия в детской психиатрии [Электронный ресурс] : руководство для врачей / А. Н. Бурдаков [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. ISBN 978-5-9704-4190-9 - ISBN 978-5-9704-5578-4.
10. Обухов, С. Г. Психиатрия : учеб. пособие / С. Г. Обухов ; под ред. Ю. А. Александровского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 346 с.
11. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения: Монография / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов, – СПб.; Речь, 2010. – 398 с.
12. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. [Текст] Социодинамическая психиатрия. – Екатеринбург, 2000
13. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения [Текст]: Учебное пособие./ В.Д. Менделевич. – М.: 2005. – 432 с.
14. Спринц, А.М. Ерышев О.Ф. Химические и нехимические зависимости [Текст]: / А.М. Спринц, О.Ф. Ерышев, - СПб: Спец Лит, 2012. – 127с.
15. Хритинин, Д. Ф. Лекции по психиатрии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов]. - Москва : Медицина, 2011. - 159 с.
16. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Текст] : учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 381 с.
17. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии [Текст] : [учеб. для мед. училищ и колледжей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 484 с. : ил.
19. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 895 с.
20. Крепелин, Э. Введение в психиатрическую клинику : пер. с нем. - 2-е изд., испр. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2007. - 493 с. : табл. - (Классика и современность. Психиатрия).
21. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику [Электронный ресурс] : пер. с нем. / Э. Крепелин. - 4-е изд. (эл.). - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 493 с. - (Классика и современность. Психиатрия). - URL: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
22. Нельсон, А. И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. - 2-е изд. (эл.). - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 369 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
23. Наркология [Электронный ресурс]: руководство / Шабанов П.Д. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.:

- ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431870.html>
24. Патогенетическое обоснование комплексной реабилитации экологически обусловленных нарушений интеллекта у детей : пособие для врачей / Читин. гос. мед. акад. ; Н. В. Говорин, Т. П. Злова, Е. В. Абашкина и др. - Чита : Читин. гос. мед. акад., 2007. - 44 с.
 25. Минутко, В. Л. Шизофрения / В. Л. Минутко. - Москва ; [Курск?] : Курск, 2009. - 687 с.
 26. Острые психические расстройства в интенсивной терапии [Текст] : практическое руководство для анестезиологов-реаниматологов, хирургов, неврологов и психиатров / [Г. Н. Авакян, М. В. Алексеев, О. Б. Букаев и др.] ; под ред. Б. Р. Гельфанда, В. Н. Краснова. - Москва : МИА, 2014. - 226 с.
 27. Алкогольная болезнь. Поражения внутренних органов / под ред. В.С. Моисеева. – 2-е изд., перераб. и доп.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 480 л.: ил.
 28. Лопаткина Т.Н. Алкогольная болезнь печени: Пособие для врачей. – М.:Форте принт, 2013. – 44 с.
 29. Беззубик, К. В. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы : [учебное пособие для вузов] / К.В. Беззубик ; под ред. Е.А. Сигиды. - М. : ИНФРА-М, 2010. - 167 с. - (Высшее образование).
 30. Бухановский, А.О. Зависимое поведение: клиника, динамика, статика, влечение, профилактика. – Ростов-н/Д: Феникс, 2002.-211 с.
 31. Сергеев, И. И. Психиатрия и наркология : учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Сергеев, Н. Д. Лакошина, О. Ф. Панкова. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 750 с.
 32. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
 33. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
 34. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3 : Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
 35. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
 36. Исаев, Д. Н. Психиатрия детского возраста [Электронный ресурс] : психопатология развития : [учеб. для вузов] / Д. Н. Исаев. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. - 470 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.
 37. Наркология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Т. В. Агибалова и др. ; под ред. Н. Н. Иванца и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 719 с. : ил. + CD. - (Национальные руководства).
 38. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов /Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
 39. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
 40. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике

/ Пер.на русск.яз. под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. СПб, 1998.:
<https://psychiatr.ru/news/181>

Дополнительная литература:

1. Благов, Л. Н. Психопатологическая феноменологическая диагностика в клинике аддиктивного заболевания [Текст]. - Москва : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2011. – 279 с.
2. Катастрофы и психическое здоровье [Электронный ресурс] / Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5917-1-КАТ-2020-1-144. - ISBN 978-5-9704-5917-1.
3. Психиатрия детского и подросткового возраста; под ред. К.Гилберга и Л. Хеллгрена. – М.; ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 544 с.
4. Алкоголизм, наркомании, токсикомании : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Л. М. Барденштейн, Н. П. Герасимов, Ю. Б. Можгинский, Н. И. Беглянкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 63 с.
5. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Нейрокогнитивные расстройства: Учебное пособие / К.В. Шелыгин, А.В. Ходжаев, Л.И. Ложкина, С.А. Игумнов, Ю.М. Каминская. – Минск; АйВ, 2024, - 144 с.
7. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей [Текст]:. – М.: Когито-Центр, 2006. – 367 с.
8. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
9. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
10. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
11. Чернобровкина Т.В., Ибрагимова М.В. Клиническая лабораторная диагностика медико-биологических последствий наркотизации у детей и подростков в условиях амбулаторного наблюдения/Руководство для врачей наркологических диспансеров. – Харьков, 2010. – 148 с.
12. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
13. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.
14. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учеб. пособие. -Минск : Вышэйш. шк., 2011. - 384 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.
15. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. - Минск : Вышэйш. шк., 2014. - 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

Информационное обеспечение (профессиональные базы данных, информационные справочные системы):

1. <http://www.consultant.ru> Консультант врача - компьютерная справочная правовая система в РФ
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру - справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по образовательной программе
высшего образования - программы подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре
Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина
Специальность:
31.08.21 Психиатрия-наркология

1. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (вопросы добровольного лечения).
2. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (вопросы недобровольного лечения).
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (вопросы согласия на медицинское вмешательство).
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (вопросы врачебной тайны).
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».
6. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».
7. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1400н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе с затяжным течением и преобладанием социально-реабилитационных проблем».
8. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
9. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 28.12.2023 № 1300 «О совершенствовании оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».
10. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 127н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ».
11. Приказ Минздрава России от 01.06.2022 № 375н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи взрослым при острой интоксикации психоактивными веществами (диагностика и лечение)».
12. Приказ Минздрава России от 01.06.2022 № 373н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи взрослым при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием) (диагностика и лечение)».

13. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1114н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении наркотическими веществами».
14. Приказ Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».
15. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1092 «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами».
16. Приказ Минздрава России от 14.07.2015 № 443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра»
17. Приказ Минздрава России от 18.12.2015 № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)».
18. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 № 299н «Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ».
19. Приказ Минздрава России от 17.05.2016 № 302н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ».
20. Правила проведения психиатрического освидетельствования детей и подростков.
21. Показания к недобровольному психиатрическому освидетельствованию и госпитализации.
22. Функции психоневрологического диспансера.
23. Психоневрологические интернаты, основания для помещения больных.
24. Задачи военной психиатрической экспертизы.
25. Судебно-психиатрическая экспертиза, ее цели и порядок проведения. Вопросы невменяемости и дееспособности.
26. Эпидемиология психических расстройств (заболеваний).
27. Психические расстройства в общесоматической практике.
28. Место психиатрии в ряду медицинских дисциплин.
29. Основные разделы современной психиатрии.
30. Негативные и продуктивные расстройства у психически больных.
31. Теория «экзогенного типа реакции» Бонгёффера.
32. Течение и исходы психических расстройств.
33. Классификации психических расстройств, особенности МКБ-10.
34. Расстройства ощущений. Сенестопатии.
35. Расстройства восприятия: иллюзии и галлюцинации.
36. Сенестезии и синестезии, их диагностическое значение.

37. Особенности галлюцинаций при различных видах психической патологии
38. Истинные и псевдогаллюцинации, определение, клиническая характеристика, диагностическое значение.
39. Синдромы патологии мышления (сверхценные, бредовые, навязчивые идеи).
40. Виды бреда, характеристика по содержанию и механизмам формирования.
41. Синдром Кандинского-Клерамбо, его диагностическое значение.
42. Персекуторные виды бреда.
43. Экспансивные и депрессивные формы бреда.
44. Навязчивые расстройства, клинические варианты.
45. Расстройства формального мышления.
46. Синдромы аффективных расстройств.
47. Депрессивный синдром. Выявление суицидального поведения. Группы риска.
48. Маниакальный синдром, клинические варианты.
49. Волевые расстройства.
50. Нарушения внимания, синдромы, методы выявления.
51. Синдромы двигательных расстройств. Ступор, его виды.
52. Нарушения сознания. Синдромы исключения и помрачения сознания.
53. Клинические особенности делирия и онейроида.
54. Клинические варианты деперсонализации.
55. Соматизированные и соматоформные расстройства.
56. Расстройства памяти. Виды амнезий. Корсаковский синдром.
57. Расстройства влечений.
58. Расстройства сексуального поведения.
59. Психические расстройства при соматических заболеваниях.
60. Соматогенные психозы. Непсихотические расстройства.
61. Психические нарушения при черепно-мозговой травме (острый, подострый и отдаленный период).
62. Интоксикационные психические расстройства (острые и хронические интоксикации).
63. Психические расстройства при сифилисе.
64. Психические расстройства при СПИДе.
65. Систематика психических расстройств позднего возраста.
66. Инволюционные (пресенильные) психозы.
67. Функциональные психические расстройства позднего возраста.
68. Климактерические расстройства.
69. Болезнь Альцгеймера с поздним началом (сенильная деменция).
70. Болезнь Альцгеймера с ранним началом (пресенильная деменция).
71. Эпилепсия, пароксизмальные расстройства и изменения психики.
72. Психопатология шизофрении (позитивные и негативные расстройства).
73. Шизофрения. Основные классификации.
74. Непрерывнотекущая шизофрения.
75. Рекуррентная шизофрения, клинические особенности.
76. Шизотипическое личностное расстройство.
77. Шизоаффективные психозы.
78. Аффективные психозы (МДП), психические и соматические проявления.
79. Циклотимия и дистимия.
80. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (психопатии). Критерии

диагностики.

81. Реактивные психозы. Посттравматическое стрессовое расстройство.
82. Невротические расстройства (неврозы).
83. Внутренняя картина болезни. Ятрогении.
84. Реакция личности на болезнь (анозогнозии, гипернозогнозии, гипонозогнозии, диссоматонозогнозии).
85. Этапы формирования психической деятельности.
86. Асинхронии развития: акселерация и ретардация.
87. Варианты инфантилизма (гармоничный, дисгармоничный, органический).
88. Возрастные кризы, их роль в развитии психических расстройств.
89. Навязчивые состояния у детей.
90. Припадки. Клиническая характеристика, особенности у детей.
91. Ранний детский аутизм.
92. Умственная отсталость (олигофрении).
93. Возрастные особенности шизофрении у детей и подростков.
94. Психопатологические синдромы, характерные для детского и подросткового возраста (тики, дисморфомания и др.).
95. Психопатологические синдромы, характерные для детского и подросткового возраста. Расстройства физиологических функций и отравлений.
96. Невротические расстройства у детей.
97. Коррекционные школы, показания к направлению.
98. Особенности психофармакотерапии у детей и подростков.
99. Наркомании и токсикомании. Психические и поведенческие расстройства при употреблении психоактивных веществ (ПАВ).
100. Клинические проявления и стадии алкоголизма.
101. Алкогольные (металкогольные) психозы. Алкогольный галлюциноз.
102. Психические и поведенческие расстройства при употреблении летучих растворителей.
103. Психические и поведенческие расстройства при злоупотреблении снотворными и транквилизаторами.
104. Методы обследования психически больных.
105. Клинико-психопатологический метод.
106. Психометрические методы обследования в психиатрии.
107. Значение общесоматического и лабораторного обследования.
108. Экспериментально-психологическое обследование, значение для диагностики и оценки психического состояния.
109. Нейрофизиологические исследования (ЭЭГ, РЭГ, ЭхоЭГ), их значение в психиатрии.
110. Нейрорентгенологические исследования, их значение в психиатрии.
111. Классификация психотропных средств.
112. Варианты и принципы психофармакотерапии.
113. Принципы поддерживающей терапии больных шизофренией.
114. Нейролептики: осложнения и противопоказания.
115. Побочные эффекты и осложнения терапии нейролептиками.
116. Систематика антидепрессантов. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.
117. Механизм действия транквилизаторов, возможное формирование зависимости.
118. Транквилизаторы, показания и противопоказания к применению, использование в

клинике соматических заболеваний.

119. Ноотропы, показания, противопоказания, характеристика препаратов.

120. Нормотимики, показания к применению.

121. Электросудорожная терапия, показания, возможные осложнения.

122. Методы биологической (немедикаментозной) терапии: депривация сна, фототерапия, лазерная терапия и др.

123. Основные методы психотерапии.

124. Рациональная (когнитивная) психотерапия.

125. Терапия маниакальных состояний.

126. Терапия депрессивных состояний.

127. Терапия биполярных аффективных расстройств.

128. Терапия urgentных состояний. Фебрильная шизофрения.

129. Принципы терапии эпилепсии.

130. Лечение эпилептического статуса и серийных припадков.

131. Лечение фобического синдрома и панических атак.

132. Терапия психомоторного возбуждения (кататонического, маниакального, бредового).

133. Терапия расстройств сна.

134. Лечение острой алкогольной интоксикации и абстинентных состояний.

135. Терапия тяжелых форм алкогольного делирия.

136. Современные подходы к лечению наркологических заболеваний.

137. Поддерживающая противорецидивная терапия при наркомании.

138. Психопрофилактика и реабилитация психически больных.

139. Качество жизни психически больных.

140. Профилактика стигматизации и самостигматизации.

141. Неотложные состояния в наркологии: определение и классификация.

142. Жизненно важные функции организма человека: определение и классификация.

143. Психоактивные вещества: определение и классификация.

144. Наркотические вещества: определение и классификация.

145. Алкоголь и алкогольные напитки: характеристика ПАВ, неотложные состояния вследствие их употребления.

146. Опиоиды: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

147. Каннабис: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

148. Синтетические каннабиноиды: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

149. Дизайнерские наркотики: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

150. Снотворные и седативные препараты: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

151. Стимуляторы: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

152. Галлюциногены (психотомиметики): характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

153. Летучие органические вещества (ингалянты): характеристика ПАВ, неотложные состояния вследствие их употребления.

154. Никотин и никотинсодержащие препараты: характеристика, неотложные состояния вследствие их употребления.

155. Острые алкогольные интоксикации: клиника, диагностика, лечение.

156. Острые опиоидные интоксикации: клиника, диагностика, лечение.
157. Острые каннабиноидные интоксикации: клиника, диагностика, лечение.
158. Острые интоксикации снотворными и седативными препаратами: клиника, диагностика, лечение.
159. Острые интоксикации галлюциногенными препаратами (психотомиметиками): клиника, диагностика, лечение.
160. Острые интоксикации стимуляторами: клиника, диагностика, лечение.
161. Острые интоксикации никотином: клиника, диагностика, лечение.
162. Острые интоксикации летучими органическими веществами (ингалянтами): клиника, диагностика, лечение.
163. Синдром отмены алкоголя, осложненный классическим делирием: клиника, диагностика, лечение.
164. Синдром отмены алкоголя, осложненный тяжелым делирием: клиника, диагностика, лечение.
165. Синдром отмены снотворных и седативных препаратов, осложненный делирием: клиника, диагностика, лечение.
166. Генерализованное влечение к ПАВ: клиника, диагностика, лечение.
167. Резистентность к проводимой фармакотерапии: клиника, диагностика, лечение.
168. Интолерантность к проводимой терапии: клиника, диагностика, лечение.