

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт профессионального образования

« УТВЕРЖДАЮ»

И.о. ректора ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Л.А. Копысова



сен 2017 2017 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПСИХИАТРИЯ» ПО ТЕМЕ
«ШИЗОФРЕНИЯ. АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Киров
2017 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной образовательной
программе повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме
«Шизофрения. Аффективные расстройства» (36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	Стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Пояснительная записка	4
4.	Планируемые результаты обучения	6
4.1.	Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации	6
4.2.	Квалификационная характеристика	6
4.3.	Характеристика профессиональных компетенций врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы	6
4.4.	Характеристика новых профессиональных компетенций врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	8
5.	Требования к итоговой аттестации	9
6.	Матрица распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» (срок обучения 36 академических часов)	9
7.	Рабочие программы учебных модулей	10
7.1.	Учебный модуль 1. «Шизофрения»	10
7.2.	Учебный модуль 2. «Аффективные расстройства»	14
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» (срок обучения 36 академических часов)	18
9.	Форма и методы итоговой аттестации обучающихся по программе	20
10.	Методические особенности реализации дистанционного обучения	23
11.	Приложения:	25
11.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса	25

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа
повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме
«Шизофрения. Аффективные расстройства»
(срок обучения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры психиатрии им. В.И. Багаева

Протокол № 1 от «19» августа 2017 г.
Заведующий кафедрой психиатрии
им. В.И. Багаева, д.м.н. профессор



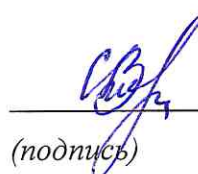
(подпись)

М.В. Злоказова

Советом института профессионального образования Кировского ГМУ

Протокол № 6 от «20» сентября 2017 г.

И.о. директора ИПО



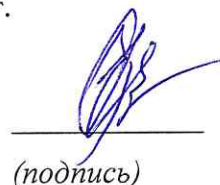
(подпись)

С.В. Романовская

Центральным методическим советом

Протокол № 1 от «19» сентября 2017 г.

И.о. проректора по учебной работе,
к.м.н., доцент



(подпись)

Е.Н. Касаткин

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» разработана сотрудниками кафедры психиатрии им. В.И. Багаева д.м.н., проф. Злоказовой М.В., к.м.н. Захаровым Н.Б., к.м.н. Семакиной Н.В.

Рецензенты

Заведующий кафедрой психиатрии

Южно-Уральского ГМУ,

д.м.н., доцент

Малинина Е.В.

Заведующий кафедрой семейной медицины

и поликлинической терапии,

д.м.н., профессор

Григорович М.С.

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» (далее – программа)

1. **Цель:** углубленное изучение теоретических знаний и овладение практическими умениями и навыками в работе с пациентами с шизофренией и аффективными расстройствами, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей (психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов) для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врачей, обладающих клиническим мышлением, хорошо ориентирующихся в диагностике и терапии шизофрении и аффективных расстройств, часто встречающихся в практике врачей психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов.
2. Сформировать умения и навыки в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов, в том числе при оказании помощи пациентам с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью.
3. Совершенствовать знания, умения и навыки врача в дифференциально-диагностическом поиске при оказании помощи пациентам с шизофренией и аффективными расстройствами, в том числе с суицидальной настроенностью.
4. Совершенствовать знания, умения и навыки врача при проведении профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и психического здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
5. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений и навыков, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах медицинской психологии при оказании помощи пациентам с шизофренией и аффективными расстройствами.

2. Категории обучающихся

врачи-психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты, работающие в различных учреждениях здравоохранения, социального обеспечения.

3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Программа по данной тематике безусловно актуальна, т.к. врачи различных специальностей (психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты) в своей практике достаточно часто встречаются с пациентами с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью. Необходимо как можно раньше выявить симптомы шизофрении, аффективных расстройств и суицидальной настроенности, провести дифференциальную диагностику с соматической и неврологической патологией и начать терапию. Кроме того, многие заболевания внутренних органов, инфекционные и хирургические могут сопровождаться аффективными расстройствами и (или) протекать на их фоне, их выявление также требует от врача соответствующих знаний, навыков и умений.

4. **Объем программы:** 36 академ.часов трудоемкости, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	3	3 дня
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	6	3	3 дня

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную образовательную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства».

7. Организационно-педагогические условия реализации программы

7.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 7.1.1. Закон РФ «О психиатрической помощи и правах граждан при ее оказании». – М., 1993.
- 7.1.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

7.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Основная литература

1. Психиатрия. Национальное руководство. / Под ред. Дмитриевой Т.Б. и др. ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с.
2. Психиатрия. Руководство для врачей в 2 томах. / Под ред. Тиганова А.С., 2012. – 896 с.
3. Смулевич А.Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях. МИА, 2015. – 640 с.
4. Снежневский А.В. Шизофрения /А.В.Снежневский; отв. ред. В.С.Ястребов. – М.: МЕДпресс-информ. 2013. – 160с.

Дополнительная литература

1. Александровский Ю., Незнанов Н. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Литтерра, 2014. - 1084 с.
2. Антропов Ю.А. Диагностика психических болезней. ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 264 с.
3. Быков Ю., Беккер Р., Резников М. Депрессии и резистентность. Практическое руководство. РИОР, Инфра-М. Наука и практика, 2013. - 376 с.

4. Гусева О.В. Интегративная модель психотерапии эндогенных психических расстройств. СпецЛит, 2013.
5. Датий А. Судебная медицина и психиатрия. ДРОФА, 2014. - 304 с.
6. Клинические разборы в психиатрической практике. / Под ред. Гофмана А.Г. МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с.
7. Мосолов С. Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина - клинической практике. Социально-политическая мысль, 2012. - 1080 с.
8. Новикова И.А., Попов В.В., Трохова М.В.: Депрессивные расстройства в общей врачебной практике СпецЛит, 2017, 496 с.
9. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Руководство / Под общ. ред. Александровского Ю.А., Незнанова Н.Г. Литтерра, 2014. – 1080 с.
10. Шамрей В.К., Курпатов В.И. Психотерапия. СпецЛит, 2012. – 496 с.

7.3. Интернет-ресурсы:

- 7.3.1. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки: <http://193.232.7.109/feml>
- 7.3.2. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 7.3.3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 7.3.4. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 7.3.5. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
- 7.3.6. Российское общество психиатров <http://psychiatr.ru/>
- 7.3.7. Медицинская библиотека <http://www.booksmed.com/>

7.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- 7.4.1. Психиатрический стационар Кировской областной клинической психиатрической больницы им В.М. Бехтерева
- 7.4.2. Психоневрологический диспансер Кировской областной клинической психиатрической больницы им В.М. Бехтерева

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

4.2. Квалификационная характеристика врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

4.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы

повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства».

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- способность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию психиатрической медицинской помощи психически больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам;
- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области пограничных психических расстройств;
- способность и готовность анализировать закономерности функционального состояния больного, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики шизофрении, аффективных расстройств и суицидальной настроенности;
- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы шизофрении, аффективных расстройств, суицидальной настроенности, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при психических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);
- способность и готовность назначать больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- способность и готовность применять больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические);
- способность и готовность давать больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-психосоциальных факторов в развитии шизофрении, аффективных расстройств и суицидальной настроенности, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению психических заболеваний, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим и профилактическим вопросам;
- способность и готовность использовать в лечебных мероприятиях новые методики и технологии в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства»:

Слушатель, успешно освоивший дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» будет совершенствовать профессиональные компетенции, включающие:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- способность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию психиатрической медицинской помощи психически больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам;
- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области пограничных психических расстройств;
- способность и готовность анализировать закономерности функционального состояния больного, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики шизофрении, аффективных расстройств и суицидальной настроенностью;
- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы шизофрении, аффективных расстройств, суицидальной настроенности, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при психических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);
- способность и готовность назначать больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- способность и готовность применять больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические);
- способность и готовность давать больным с шизофренией, аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-психо-социальных факторов в развитии шизофрении, аффективных расстройств и суицидальной

настроенности, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению психических заболеваний, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим и профилактическим вопросам;

- способность и готовность использовать в лечебных мероприятиях новые методики и технологии в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» проводится в форме зачета: итоговое тестирование и оценка практических навыков.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства».

6. МАТРИЦА

распределения учебных модулей дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства»

(сроком обучения 36 академических часов)

Категория обучающихся: врачи-психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты, работающие в различных учреждениях здравоохранения, социального обеспечения.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) и с частичным отрывом от работы (дистанционная)

№	Учебные модули	Трудоемкость		Форма обучения		Региональный компонент	НПО
		кол-во акад. часов	кол-во зач. ед.	очная	дистанционная		
1.	УМ-1 Шизофрения	16	16	8	8	+	+
2.	УМ-2 Аффективные расстройства	18	18	10	8	+	+
3.	Итоговая аттестация	2	2	2	-		
	Всего	36	36	20	16		

Распределение академических часов:

Всего: 36 академических часа включают: очное обучение, дистанционное и электронное обучение, региональный компонент, подготовка с участием некоммерческих организаций

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

7.1 Рабочая программа учебного модуля 1 «Шизофрения»

Трудоемкость освоения: 16 акад.час. или 16 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики шизофрении;
- этиопатогенез и патоморфоз шизофрении;
- основы фармакотерапии при шизофрении;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, а также судебно-психиатрической и военно-психиатрической экспертизы при шизофрении.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- выявлять симптомы шизофрении;
- выявлять ведущий синдром и тип течения шизофрении;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических) и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения из этого состояния;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (госпитализация, амбулаторное лечение; консультативный прием или постановка на учет);
- обосновать схему, план и тактику ведения пациента с шизофренией, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, психологической коррекции;
- выявлять признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности, определять профессиональные ограничения - проводить первичную трудовую экспертизу через врачебную комиссию с представлением больного на медико-социальную экспертизу (МСЭ).
- проводить мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов (преимственность с психодиспансером), давать рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации пациенту и его родственникам.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть навыками:

- расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом с шизофренией;
- психопатологического анализа получаемой информации;
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии;
- диагностики и подбора адекватной терапии пациентов с шизофренией;
- преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами;
- распознавания и лечения неотложных состояний в психиатрии.

Содержание учебного модуля 1 «Шизофрения»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Этиопатогенез и диагностика шизофрении
1.1.1	Определение понятия «шизофрения»
1.1.2	Этиология и патогенез шизофрении
1.1.3	Эпидемиология шизофрении
1.1.4	Принципы обследования больных шизофренией
1.1.4.1	Клинико-психопатологический метод
1.1.4.2	Патопсихологическое обследование
1.1.4.3	Дополнительные методы обследования
1.2.	Клиника шизофрении
1.2.1	Психопатология при шизофрении
1.2.1.1	Позитивные симптомы
1.2.1.2	Негативные симптомы
1.2.1.3	Нейрокогнитивные нарушения
1.2.2	Формы шизофрении
1.2.2.1	Параноидная форма шизофрении
1.2.2.2	Гебефреническая форма шизофрении
1.2.2.3	Кататоническая форма шизофрении
1.2.2.4	Недифференцированная форма шизофрении
1.2.2.5	Простая форма шизофрении
1.2.2.6	Детский тип шизофрении
1.2.2.7	Типы течения шизофрении
1.2.2.8	Непрерывный тип течения шизофрении
1.2.2.9	Эпизодический тип течения шизофрении
1.3	Лечение больных шизофренией
1.3.1	Психофармакотерапия
1.3.2	Инсулинокоматозная терапия
1.3.3	Электросудорожная терапия
1.3.4	Психосоциальное лечение и психосоциальная реабилитация
1.3.5	Этапы психосоциальной реабилитации больных шизофренией
1.3.6	Отдельные виды психосоциальных воздействий
1.3.6.1	Психообразование больных шизофренией
1.3.6.2	Групповое психосоциальное лечение
1.3.6.3	Социальная (психосоциальная) поддержка больных шизофренией
1.3.6.4	Формы и методы социальной (психосоциальной) поддержки
1.3.6.5	Тренинг социальных навыков
1.3.6.6	Социально-трудовая реабилитация и трудоустройство больных шизофренией
1.3.7	Психосоциальная групповая работа с семьей больных шизофренией
1.3.8	Формы помощи в виде «жилья под защитой»
1.3.9	Проблемные группы больных шизофренией
1.3.9.1	Помощь больным шизофренией с неустойчивой трудовой адаптацией
1.3.9.2	Помощь одиноким больным шизофренией

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3.9.3	Помощь больным с длительными госпитализациями
1.3.9.4	Помощь больным с частыми госпитализациями
1.3.10	Психотерапия в лечении больных шизофренией
1.4	Исходы шизофрении
1.4.1	Виды ремиссий при шизофрении
1.4.2	Понятие и виды дефекта при шизофрении
1.5	Дифференциальный диагноз шизофрении
1.5.1	Дифференциальный диагноз с соматическими/неврологическими расстройствами
1.5.2	Дифференциальный диагноз с психическими расстройствами
1.6	Фебрильный приступ шизофрении
1.6.1	Клиника фебрильного приступа шизофрении
1.6.2	Дифференциальный диагноз фебрильного приступа шизофрении с соматическими, неврологическими расстройствами и осложнениями фармакотерапии
1.6.3	Принципы оказания неотложной помощи при фебрильном приступе шизофрении
1.7	Особенности проведения экспертиз при шизофрении
1.7.1	Медико-социальная экспертиза
1.7.2	Военная экспертиза и экспертиза лиц допризывного/призывного возраста
1.7.3	Судебно-психиатрическая экспертиза
1.7.4	Другие виды экспертиз (экспертиза трудоспособности, возможность управления транспортными средствами, владения огнестрельным оружием и др.)

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. История развития научных основ шизофрении.
2. Основные симптомы начальных стадий шизофрении.
3. Экономическое обоснование помощи больным шизофренией.
4. Использование оценочных шкал при обследовании больных шизофренией

Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю 1: рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Примеры тестовых заданий

01.01. Для шизофрении характерно: (3 варианта)

- а) невротоподобные расстройства*
- б) судорожный синдром
- в) бредовые расстройства*
- г) галлюцинаторно-бредовые расстройства*
- д) выраженное интеллектуально-мнестическое снижение

01.02. Для инициальной стадии злокачественной шизофрении характерно: (3 варианта)

- а) падение психической продуктивности*
- б) нарастание эмоциональных изменений*
- в) явления искаженного пубертатного криза*
- г) выраженные аффективные расстройства
- д) выраженные нарушения мышления

01.03. На какие три группы подразделяются характерные для шизофрении синдромы: (3 варианта)

- а) обязательные
- б) дополнительные
- в) когнитивные*
- г) простые
- д) сложные
- е) позитивные*
- ж) негативные*

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больной 30 лет, ранее на учете у психиатра не состоял. Обратился в психоневрологический диспансер по инициативе родственников. Странности в поведении появились полгода назад. Больной (по профессии плотник) стал увлекаться философией, парапсихологией. Говорил, что создал модель нового общества, писал письма в различные инстанции, посылал чертежи своих проектов. В беседе стеничен, аффект не выразителен. Охотно рассказывает о своих "научных изысканиях". Обманов восприятий не испытывает. Считает себя психически здоровым, убежден в том, что сделал открытие в обществоведении.

Какой синдром у данного больного?

- А) параноидный
- Б) обсессивный
- В) гебефренический
- Г) паранояльный*
- Д) депрессивный

О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- А) маниакально-депрессивный психоз
- Б) невроз навязчивых состояний
- В) шизофрения*
- Г) психопатия

С помощью каких препаратов проводить лечение?

- А) нейролептики*
- Б) транквилизаторы
- В) антидепрессанты
- Г) ноотропы

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Психиатрия. Национальное руководство. / Под ред. Дмитриевой Т.Б. и др. ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с.
2. Психиатрия. Руководство для врачей в 2 томах. / Под ред. Тиганова А.С., 2012. – 896 с.
3. Снежневский А.В. Шизофрения /А.В.Снежневский; отв. ред. В.С.Ястребов. – М.: МЕДпресс-информ. 2013. – 160с.
4. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Руководство. / Под общ.ред. Александровского Ю.А., Незнанова Н.Г. Литтерра, 2014. – 1080 с.

Дополнительная литература

1. Александровский Ю., Незнанов Н. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Литтерра, 2014. - 1084 с.
2. Антропов Ю.А. Диагностика психических болезней. ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 264 с.

3. Гусева О.В. Интегративная модель психотерапии эндогенных психических расстройств. СпецЛит, 2013.
4. Датий А. Судебная медицина и психиатрия. ДРОФА, 2014. - 304 с.
5. Клинические разборы в психиатрической практике. / Под ред. Гофмана А.Г. МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с.
6. Мосолов С. Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина - клинической практике. Социально-политическая мысль, 2012. - 1080 с.
7. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Руководство / Под общ. ред. Александровского Ю.А., Незнанова Н.Г. Литтерра, 2014. – 1080 с.
8. Шамрей В.К., Курпатов В.И. Психотерапия. СпецЛит, 2012. – 496 с.

7.2 Рабочая программа учебного модуля 2 «Аффективные расстройства»

Трудоемкость освоения: 18 акад.час. или 18 зач.ед.

Перечень знаний, умений врача-психиатра, психиатра-нарколога, психотерапевта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики аффективных расстройств;
- этиопатогенез, клинику и дифференциальную диагностику аффективных расстройств;
- симптомы депрессивных расстройств и признаки суицидальной настроенности;
- психофармакотерапию аффективных расстройств;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, а также судебно-психиатрической и военно-психиатрической экспертизы при аффективных расстройствах.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- выявлять симптомы аффективных расстройств;
- соотносить появление жалоб и особенностей развития болезни с событиями жизни и личностным реагированием;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических) и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз аффективных расстройств;
- оценить причину и тяжесть состояния больного с аффективными расстройствами и принять необходимые меры для выведения из этого состояния;
- оценить тяжесть состояния больного с депрессивным расстройством и выявить признаки суицидальной настроенности, определить тактику в зависимости от выраженности симптоматики и угрозы для жизни, провести необходимую терапию;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий при аффективных расстройствах (госпитализация, амбулаторное лечение; консультативный прием или постановка на учет);
- обосновать схему, план и тактику ведения пациента с аффективными расстройствами, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, психологической коррекции;
- выявлять признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности, определять профессиональные ограничения у пациентов с

аффективными расстройствами - проводить первичную трудовую экспертизу через врачебную комиссию с представлением больного на медико-социальную экспертизу (МСЭ).

- проводить мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов с аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью (преемственность с психодиспансером), давать рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации пациенту и его родственникам.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен владеть навыками:

- расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом с аффективными расстройствами и суицидальной настроенностью;
- психопатологического анализа получаемой информации;
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии для обследования пациентов с аффективными расстройствами;
- диагностики с использованием диагностических и оценочных шкал, у пациентов с депрессивными расстройствами и признаками суицидальной настроенности;
- диагностики и подбора адекватной терапии пациентов с аффективными расстройствами;
- преодоления терапевтической резистентности при лечении пациентов с аффективными расстройствами;
- распознавания и лечения неотложных состояний у пациентов с аффективными расстройствами, в том числе с суицидальными намерениями и тенденциями.

Содержание учебного модуля 2 «Аффективные расстройства»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Аффективные расстройства
2.1.1	Определение понятия «аффективные расстройства»
2.1.2	История развития концепции аффективных расстройств, маниакально-депрессивного и аффективных психозов
2.1.3	Современное состояние проблемы
2.1.4	Эпидемиология аффективных расстройств
2.1.5	Этиология и патогенез аффективных расстройств
2.1.6	Клинические проявления аффективных расстройств
2.1.7	Особенности течения аффективных расстройств и психозов
2.1.7.1	Понятие фаз
2.1.7.2	Понятие циркулярности
2.1.7.3	Понятие интермиссий
2.1.7.4	Понятие полярности аффективных расстройств в течение аффективных психозов
2.1.8	Современная классификация форм аффективных психозов
2.1.8.1	Циркулярный тип
2.1.8.2	Континуальный тип
2.1.8.3	Медленные и быстрые циклы биполярного аффективного расстройства
2.1.8.4	Одноприступное течение аффективного психоза
2.1.8.5	Биполярное аффективное расстройство I типа
2.1.8.6	Биполярное аффективное расстройство II типа
2.1.8.7	Клиника депрессивного эпизода
2.1.8.8	Клиника маниакального эпизода
2.1.8.9	Критерии гипоманиакального эпизода
2.1.8.10	Рекуррентное аффективное расстройство
2.1.9	Возрастные особенности аффективных психозов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.9.1	Аффективный психоз детского возраста
2.1.9.2	Аффективных психоз подросткового возраста
2.1.9.3	Аффективных психоз позднего возраста
2.1.10	Суицидальные действия
2.1.10.1	Суицидальные действия причины, виды.
2.1.10.2	Клинические методы выявления суицидальной настроенности.
2.1.10.3	Выявление суицидальной настроенности с использованием психологических тестов и скрининг-методик
2.1.10.4	Особенности медикаментозного лечения лиц, совершивших суицидальную попытку
2.1.10.5	Особенности психотерапевтической и психологической работы с лицами, совершившими суицидальную попытку
2.1.11	Основные принципы и особенности терапии аффективных психозов
2.1.11.1	Психофармакотерапия
2.1.11.2	Неотложная терапия депрессивных и маниакальных состояний
2.1.11.3	Неотложная помощь при суицидальном поведении
2.1.11.4	Медикаментозная профилактика рецидивов
2.1.11.5	Реабилитация при аффективных расстройствах
2.1.12	Трудовая экспертиза при аффективных расстройствах
2.2	Хронические аффективные расстройства
2.2.1	Циклотимия
2.2.1.1	Определение понятия «циклотимия»
2.2.1.2	История развития концепции циклотимии, современное состояние проблемы
2.2.1.3	Эпидемиология циклотимии
2.2.1.4	Этиология и патогенез циклотимии
2.2.1.5	Клинические проявления циклотимии, особенности течения
2.2.1.6	Лечение циклотимии, основные принципы и особенности терапии
2.2.1.7	Трудовая экспертиза и реабилитация при циклотимии
2.2.2	Дистимия
2.2.2.1	Определение понятия «дистимия»
2.2.2.2	Современное состояние проблемы
2.2.2.3	Эпидемиология дистимии
2.2.2.4	Этиология и патогенез дистимии
2.2.2.5	Виды дистимий (эндореактивные дистимии, депрессии истощения)
2.2.2.6	Клинические проявления дистимий
2.2.2.7	Терапия дистимий, основные принципы и особенности
2.2.2.8	Медико-социальная экспертиза и реабилитация при дистимии
2.2.3	Маскированные депрессии
2.2.3.1	Определение понятия
2.2.3.2	Современная концепция маскированных депрессий
2.2.3.3	Клинические проявления, виды маскированных депрессий
2.2.3.4	Соматический вариант
2.2.3.5	Вегетативный вариант
2.2.3.6	Алгический вариант
2.2.3.7	Агрипнический вариант
2.2.3.8	Лечение маскированной депрессии, основные принципы и особенности терапии
2.2.3.9	Медико-социальная экспертиза и реабилитация при маскированной депрессии

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. История развития концепции аффективных расстройств, маниакально-депрессивного и аффективных психозов
2. Маскированные депрессии, клинические варианты
3. Лечение маскированной депрессии, основные принципы и особенности терапии
4. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при маскированной депрессии
5. Реабилитация при аффективных расстройствах
6. Трудовая экспертиза при аффективных расстройствах

Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю 2: рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Примеры тестовых заданий

02.01. Основными характеристиками биполярного аффективного расстройства являются: (3 варианта)

- а) фазный характер течения*
- б) сезонный характер обострений*
- в) усложнение психопатологической структуры
- г) отсутствие личностных изменений*
- д) нарушения мышления

02.02. Для выраженной депрессивной фазы биполярного аффективного расстройства характерно: (3 варианта)

- а) ухудшение состояния к вечеру
- б) витальный характер депрессии*
- в) идеи преследования
- г) суицидальные мысли*
- д) отсутствие аппетита*

02.03. На высоте депрессивной фазы биполярного аффективного расстройства наблюдаются следующие соматические проявления: (3 варианта)

- а) тахикардия*
- б) брадикардия
- в) похудание*
- г) запоры*
- д) отсутствие интереса к жизни

Примеры ситуационных задач

Задача №1

К невропатологу впервые направлен больной по поводу нарушений сна. Сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей, подвижен, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие.

Квалифицируйте синдром:

- А) гебефренный
- Б) параноидный
- В) дисфория
- Г) маниакальный*

Д) астенический

Сформулируйте предварительный диагноз:

А) соматогенный психоз

Б) острый маниакальный эпизод*

В) истерия

Г) биполярное аффективное расстройство

Подберите препараты для лечения:

А) нормотимики*

Б) антидепрессанты

В) ноотропы

Г) нейролептики с седативным эффектом*

Д) нейролептики с антипсихотическим эффектом

Литература к учебному модулю 2

Основная литература

1. Психиатрия. Национальное руководство. / Под ред. Дмитриевой Т.Б. и др. ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с.
2. Психиатрия. Руководство для врачей в 2 томах. / Под ред. Тиганова А.С., 2012– 896 с.
3. Смулевич А.Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях. МИА, 2015. – 640 с.

Дополнительная литература

1. Александровский Ю., Незнанов Н. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Литтерра, 2014. - 1084 с.
2. Антропов Ю.А. Диагностика психических болезней. ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 264 с.
3. Быков Ю., Беккер Р., Резников М. Депрессии и резистентность. Практическое руководство. РИОР, Инфра-М. Наука и практика, 2013. - 376 с.
4. Гусева О.В. Интегративная модель психотерапии эндогенных психических расстройств. СпецЛит, 2013.
5. Датий А. Судебная медицина и психиатрия. ДРОФА, 2014. - 304 с.
6. Клинические разборы в психиатрической практике. / Под ред. Гофмана А.Г.. МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с.
7. Мосолов С. Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина - клинической практике. Социально-политическая мысль, 2012. - 1080 с.
8. Новикова И.А., Попов В.В., Трохова М.В.: Депрессивные расстройства в общей врачебной практике СпецЛит, 2017, 496 с.
9. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике. Руководство / Под общ. ред. Александровского Ю.А., Незнанова Н.Г. Литтерра, 2014. – 1080 с.
10. Шамрей В.К., Курпатов В.И. Психотерапия. СпецЛит, 2012. – 496 с.

8.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия» по теме «Шизофрения.

Аффективные расстройства»

(срок обучения 36 академических часов)

Цель углубленное изучение теоретических знаний и овладение практическими умениями и навыками в работе с пациентами с шизофренией и аффективными

расстройствами, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты, работающие в различных учреждениях здравоохранения, социального обеспечения.

Срок обучения 36 акад.час.

Трудоемкость 36 зач.ед.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) и с частичным отрывом от работы (дистанционная)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час. / зач.ед.)	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭОР	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	самост. работа	формы контроля
1.	Модуль 1 Шизофрения	16/16	8	—	2	2	4	Рубежный (зачет)
1.1	Этиопатогенез и диагностика шизофрении	2/2	—	—	—	—	2	Текущий (тестирование)
1.2	Клиника шизофрении	2/2	2	—	-	-	—	Текущий (тестирование)
1.3	Лечение больных шизофренией	2/2	-	—	2	-	-	Текущий (тестирование)
1.4	Исходы шизофрении	4/4	2	Текущий (тестирование)	-	-	2	Текущий (тестирование)
1.5	Дифференциальный диагноз шизофрении	2/2	—	—	-	2	-	Текущий (тестирование)
1.6	Фебрильный приступ шизофрении	2/2	2	—	-	-	-	Текущий (тестирование)
1.7	Особенности проведения экспертиз при шизофрении	2/2	2	Текущий (тестирование)	-	-	-	Текущий (тестирование)
2.	Модуль 2 Аффективные расстройства	18/18	10	—	2	4	2	Рубежный (зачет)
2.1	Аффективные расстройства	14/14	4	Текущий (тестирование)	2	4	-	Текущий (тестирование)
2.2	Хронические аффективные расстройства	4/4	4	—	-	-	2	Текущий (тестирование)
3.	Итоговая аттестация	2/2		Рубежный (зачет: интернет-тестирование)		2		Рубежный (зачет: собеседование)
Итого:		36/36	18		4	8	6	

9. ФОРМА И МЕТОДЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ

Примеры оценочных материалов по результатам освоения программы:

Примеры тестовых заданий

01.01. Для злокачественной шизофрении характерно: (3 варианта)

- а) возникновение в зрелом возрасте
- б) тяжесть конечных состояний*
- в) начало болезни с позитивной симптоматики
- г) начало болезни с негативной симптоматики*
- д) быстрота наступления конечного состояния с момента манифестации психоза*

01.02. Обязательными для шизофрении являются синдромы: (2 варианта)

- а) обманов восприятия
- б) аутизма*
- в) нарушений мышления*
- г) бредовых расстройств
- д) астении

01.03. Обязательными для шизофрении являются синдромы: (2 варианта)

- а) кататонический
- б) редукция энергетического потенциала*
- в) психопатоподобный
- г) аутизма*
- д) бредовые расстройства
- е) обманы восприятия

02.01. Маниакальная триада характеризуется: (3 варианта)

- а) повышенным настроением*
- б) двигательным торможением
- в) ускорением ассоциаций*
- г) двигательным возбуждением*
- д) снижением настроения
- е) ничем из перечисленного

02.02. Для выраженной маниакальной фазы биполярного аффективного расстройства характерно: (3 варианта)

- а) наличие маниакальной триады*
- б) чувство тревоги
- в) идеи самообвинения
- г) идеи переоценки*
- д) расторможенность влечений*

02.03. Для клиники циклотимии характерно: (3 варианта)

- а) малая интенсивность аффективных расстройств в фазах*
- б) отсутствие прогрессивности*
- в) большое количество маскированных аффективных состояний*
- г) наличие прогрессивности
- д) ничего из перечисленного

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» - 71-100% правильных ответов;
- оценка «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Примеры ситуационных задач

Задача №1

У больного появилось недовольство тем, что жена слишком оживлена в компании, кокетничает с молодыми людьми, подчеркнуто развязно танцует; он подметил, что и на улице жена как-то «умышленно» привлекает к себе своим поведением внимание мужчин, краснеет при встрече с ними. Поведение ее дома также вызывало подозрение. Казалось, что она стала неоткровенной, невнимательной, холодной в интимной жизни. Через 2 года возникла уверенность, что жена находится в связи с определенным лицом или несколькими лицами (соседями, сотрудниками, начальником, родственниками). При этом больной обнаруживал все новые и новые признаки неверности: отмечал, что жена слишком тщательно одевается, собираясь на работу, и делал вывод, что предосудительные встречи происходят на службе. В ванной комнате изменилось расположение туалетных принадлежностей – по видимому, она пользовалась ими после встречи с любовником; уменьшилось количество вина в графине – кого-то угощала и т.д. Семейные ссоры становились обыденным явлением. Поводом могло послужить незначительное опоздание с работы, «подозрительное пятно» на платье или белье, визит родственников и т.д. Жене запрещалось куда-либо ходить или разговаривать с посторонними. Больной требовал, чтобы она переменяла место работы или оставила ее вовсе. В целях проверки и подтверждения своих подозрений муж обшаривал сумки жены, карманы, осматривал ее белье. Случалось, приходил к предполагаемым любовникам для «выяснения отношений», тайно проверял, с кем встречалась жена после работы. Приходя во внеурочное время домой, прятался на лестнице, в шкафу. Не обнаружив соперника, объяснял это изощренной конспирацией жены и ее любовников и с еще большей настойчивостью требовал признания в изменах. В связи с такого рода подозрениями был агрессивен по отношению к жене: наносил побои, угрожал расправой.

Контрольные вопросы

1. Синдромы.
2. Диагноз, дифференциальная диагностика.
3. Лечение.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

У пациента наблюдается кристаллизованный первичный бред ревности по отношению к жене (начало с подозрений в неверности, затем убежденность в этом, которая подтверждается бредовой интерпретацией происходящих событий), на этом фоне пациент совершает нелепые поступки (приходил к случайным людям для выяснения отношений, прятался в шкафу, на лестнице и т.д.), агрессивен по отношению к жене. Ведущим является паранойяльный синдром.

Для постановки диагноза необходимы объективные анамнестические сведения с выяснением особенностей развития заболевания, его возможной причины (наличие ЧМТ, сосудистых расстройств, соматических или инфекционных заболеваний, употребления алкоголя, наркотических и токсических веществ и др.). Важно получить сведения об особенностях личностного развития (вероятность расстройства личности), социальной адаптации, взаимоотношениях с окружающими, наличии постоянного места работы, производительности трудовой деятельности, наследственности, особенностях воспитания в семье.

Необходимо провести:

- лабораторное обследование (общие анализы мочи, крови, биохимия крови, анализ биологических сред на наличие психоактивных веществ)
- МРТ- или КТ-головного мозга для исключения органических заболеваний головного мозга
- экспериментально-психологическое обследование с акцентом на наличие симптомокомплекса психоза и особенностей личности

Лечение необходимо проводить после уточнения диагноза с учетом этиологических факторов и в соответствии с ведущим синдромом надо назначить нейролептики с антипсихотическим эффектом (галоперидол, рисперидон, оланзапин или кветиапин)

Необходима госпитализация данного пациента в психиатрический стационар – при отказе - госпитализация по неотложным показаниям ст. 29 З-на РФ «О гарантиях прав граждан при оказании психиатрической помощи».

Задача №2

«Раньше он (больной) принимал окружающее полнее, проникал глубже в интимную связь вещей, теперь его впечатления стали поверхностные; им недостает чего-то существенно важного; оборвались какие-то нити, связывающие его с миром. Это чувство неполноты... Но ускользает и исчезает не только материальная оболочка предметов, сколько их внутренняя сущность, их сокровенный смысл. И сам себе больной кажется изменившимся. Черты лица, выражение глаз стали не те, что раньше, он словно не узнает своего внешнего облика. Изменяется существенным образом и внутреннее восприятие больного. Ему кажется, что его память слабеет с каждым днем, что вся его душевная личность на ущербе, ему уже трудно зафиксировать очертания вещей, образы воспоминаний немедленно улечиваются, как только он отворачивается от соответствующих предметов; он требует представить знакомое лицо – и не может; избитую мелодию – и не может... Что-то отдалилось, подернулось дымкой, стало чужим, незнакомым. Он потерял самого себя, стал призраком прежнего человека. «Я – не я», - говорит больной. Его собственная реальность стала для него пустым звуком. В этом состоянии тягостного обезличения больной томится мучительной жаждой снова почувствовать по-прежнему внешний мир и вновь обрести себя.

Больному кажется, что все воспринимается им неясно, как будто сквозь дым или вуаль; он чувствует себя отдаленным от действительности какой-то непонятной перегородкой. Даже цвета предметов и те потускнели, утратив былую яркость и разнообразие оттенков: солнце стало другим, как будто состарилось и остыло».

Контрольные вопросы

1. Выделить синдромы.
2. Сформулировать диагноз, дифференциальная диагностика.
3. Лечение.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется слушателю, если он комплексно оценивает предложенную ситуацию; показывает знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; дает полный ответ на поставленные вопросы, правильный выбор тактики действий;
- оценка «не зачтено» выставляется при неверной оценке ситуации; неправильном ответе на поставленные вопросы, обнаруживающий незнание теоретического материала; неправильно выбранной тактике действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Этиопатогенез шизофрении
2. Негативные, позитивные и когнитивные симптомы и синдромы при шизофрении
3. Типы манифестации шизофрении. Первый психотический эпизод.
4. Терапия шизофрении на современном этапе.
5. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез.
6. Клиника биполярного аффективного расстройства первого и второго типа.
7. Клинические проявления, диагностика и лечение маскированной депрессии.
8. Современные достижения в лечении аффективных расстройств.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется слушателю, если он в целом овладел сутью вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала и учебной литературы, анализирует факты и события, делает выводы и решает поставленные задачи;

- оценка «не зачтено» выставляется в случае, когда слушатель обнаружил несостоятельность, вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствует понимание основной сути вопросов, выводы, обобщения делаются неверно, обнаружено неумение решать учебные задачи.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

10.1. Глоссарий

- **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.
- **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.
- **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.
- **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.
- **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.
- **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.
- **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровня образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.2. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

10.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.4. Порядок обучения

10.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (**в режиме on-line**), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (**в режиме off-line**), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

10.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

10.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

10.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

10.5.1 Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

- *Веб-занятия* — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

- *Веб-форумы* - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;

- *Просмотр записи Веб-семинаров* (англ. *webinar*) и телеконференций;

- *Контроль образовательных достижений обучающихся* (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

10.5.2 Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;

- Веб-семинары (англ. *webinar*);
- Телеконференции.

11. ПРИЛОЖЕНИЯ:

11.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ 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
1.	УМ-1 Шизофрения	Злоказова Марина Владимировна	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой психиатрии КГМУ	Врач-психиатр 9 отд. 0,25ст. КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева
		Захаров Николай Борисович	К.м.н.	Зам. гл. врача по реабилитации КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева	Ассистент 0,5 ст. каф. психиатрии КГМУ
2.	УМ-2 Аффективные расстройства	Злоказова Марина Владимировна	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой психиатрии КГМУ	Врач-психиатр 9 отд. 0,25ст. КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева



МИНЗДРАВ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)
Воровского ул., 64, Челябинск, Россия 454092
тел.: (351) 232-73-71, Факс: (351) 260-77-55
www.chelsma.ru kanc@chelsma.ru
ОГРН 1027403890865 ИНН 7453042876

_____ 20__ № _____

На № 137 от 15.08.2017.

РЕЦЕНЗИЯ

на дополнительную профессиональную образовательную
программу повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия»
по теме «Шизофрения. Аффективные расстройства» (36 академических часов)
кафедры психиатрии им. проф. В.И. Багаева
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана сотрудниками кафедры психиатрии им. проф. В.И. Багаева (зав. кафедрой д.м.н., профессор М.В. Злоказова) для проведения 36-часового цикла повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия», что связано со значительной распространенностью шизофрении и аффективных расстройств в условиях амбулаторной и стационарной врачебной практики и необходимостью ранней диагностики суицидального поведения у пациентов.

В программе представлены цели и задачи цикла, планируемые результаты обучения, а также требования к итоговой аттестации. Программа состоит из двух модулей: «Шизофрения» и «Аффективные расстройства», в которых достаточно подробно раскрыто содержание, составлен учебный план, приведены организационно-педагогические условия реализации программы. Предусмотрена итоговая аттестация в виде тестирования. Приведены примеры тестовых заданий для итогового и текущего контроля знаний.

Преподавание базируется на современных первоисточниках о психической патологии и новых законодательных актах (Федеральных законах, новых Постановлениях Правительства РФ и Приказах Министерства Здравоохранения РФ) с акцентом на практическом их применении.

Использование в системе дополнительного высшего профессионального образования врачей-психиатров, разработанной программы повышения

квалификации, даст возможность специалистам получить комплексные обобщенные систематизированные знания, умения и навыки, позволяющие на высоком профессиональном уровне в современном правовом поле оказывать помощь пациентам с шизофренией и аффективными расстройствами.

Принципиальных замечаний по оформлению и изложению дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме: «Шизофрения. Аффективные расстройства» нет. Программа соответствует требованиям, предъявляемым к дополнительным профессиональным образовательным программам повышения квалификации врачей, и может быть использована для проведения данного цикла.

Заведующий кафедрой психиатрии
ФГБОУ ВО Южно-Уральского ГМУ,
д.м.н., доцент



Handwritten signature of E.V. Malinina

Малинина Е.В.

РЕЦЕНЗИЯ

на дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по теме: «Шизофрения. Аффективные расстройства» кафедры психиатрии им. В.И. Багаева ФГБОУ ВО Кировской ГМА Минздрава России

Актуальность программы «Шизофрения. Аффективные расстройства» обусловлена высокой распространенностью в современных условиях данных расстройств, их патоморфозом, появлением новых нозологий и методов терапии, что требует постоянного совершенствования знаний в этой области врачей различных специальностей. Обучение по программе безусловно необходимо, т.к. распространенность аффективных расстройств постоянно растет, особенно депрессий, которые при несвоевременной диагностике могут приводить к суицидальным действиям.

Программа цикла повышения квалификации врачей «Шизофрения. Аффективные расстройства» разработана сотрудниками кафедры психиатрии им. В.И. Багаева ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России (зав. кафедрой д.м.н., профессор М.В. Злоказова) и подготовлена не только для врачей психиатров, психиатров-наркологов, но и терапевтов, семейных врачей, неврологов, т.к. значительная часть пациентов с аффективными расстройствами и шизофренией первоначально обращаются за помощью именно к специалистам первичного звена здравоохранения, поэтому у специалистов должны иметь знания по данной проблеме.

Срок обучения составляет 36 часов, цикл проводится очно с использованием дистанционного компонента.

В программе представлены цели и задачи цикла, определена категория обучающихся, указан перечень знаний и умений врача, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций для врачей-психиатров, психиатров-наркологов и формирование новых компетенций у врачей других специальностей. В программе есть учебный план, в котором имеются следующие разделы: «Шизофрения», «Аффективные расстройства». Особое

внимание авторы уделяют маскированным формам депрессий, которые протекают с соматоформной симптоматикой и раннему выявлению суицидальной настроенности пациентов. Приведены требования к итоговой аттестации, примерные тестовые задания, ситуационные задачи с алгоритмом решения, указан список литературы.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей-психиатров по теме: «Шизофрения. Аффективные расстройства» соответствует современным требованиям, предъявляемым к дополнительным профессиональным программам повышения квалификации врачей и может быть рекомендована для утверждения.

Заведующий кафедрой семейной медицины
и поликлинической терапии,
ФГБОУ ВО Кировский государственный
медицинский университет,
доктор медицинских наук, профессор



М.С. Григорович



Подпись заверяю

Э.И. Ок: Жуковская И.В.

04 сентября 2017.