Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.03.2025 10:12:48
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра Психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой Психиатрии им. профессора В.И. Багаева «11» мая 2021 г. (протокол № 9/1)

Заведующий кафедрой М.В. Злоказова

ученым советом лечебного факультета «17» мая 2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета лечебного факультета Э.М. Иутинский

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Заведующий кафедрой психиатрии
им. профессора В.И. Багаева,
д.м.н., профессор М.В. Злоказова

Доцент кафедры психиатрии
им. профессора В.И. Багаева, к.м.н. Н.В. Семакина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/практиками/ГИА 7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 7
3.4. Тематический план лекций 7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 12
3.7. Лабораторный практикум 12
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 12
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 12
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 12
4.1.1. Основная литература 12
4.1.2. Дополнительная литература 12
4.2. Нормативная база 13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 15
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 17
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 19
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 20
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 20

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

- изучение клиники и терапии психопатологических нарушений, возникающих при пограничной психической патологии и освоение основ психотерапевтических воздействий.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1) Медицинская деятельность:

- сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;

2) сформировать навыки диагностики психических заболеваний и психопатологических состояний пациентов.

3) приобретение студентами знаний в области пограничных нарушений психической деятельности, встречающихся как в психиатрической, так и в общей врачебной практике;

4) обучение студентов выявлению и правильному квалифицированию пограничных нарушений психической деятельности;

5) освоение студентами методик клинического и психологического обследования пациентов с пограничными психическими расстройствами;

6) формирование навыков оказания врачебной помощи, в том числе с использованием приемов рациональной психотерапии при различных пограничных психопатологических нарушениях в общей медицинской практике.

7) формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии, характерологических и возрастных особенностей пациентов.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Пограничные психические расстройства с основами психотерапии» относится к блоку Б 1. Дисциплины части, формируемой участниками образовательных отношений, дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Неврология, нейрохирургия», «Фармакология», «Психиатрия, медицинская психология».

Является предшествующей для сдачи ГИА.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты)
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовкук решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- Медицинский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение

планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ПК-1. Способен осуществлять мероприятия по предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	ИД ПК 1.3. Назначает профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	назначение профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	назначать профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	навыками назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач	Раздел № 1, 2 Семестр № 12
2	ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными и правовыми актами и иными документами	проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	навыками проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач	Раздел № 1, 2 Семестр № 12

					документам и			

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 12
1		2	3
Контактная работа (всего)		72	72
в том числе:			
Лекции (Л)		12	12
Практические занятия (ПЗ)		60	60
Самостоятельная работа (всего)		36	36
В том числе:			
Доклад		8	8
Подготовка к занятиям		20	20
Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации		8	8
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	+
Общая трудоемкость (часы)		108	108
Зачетные единицы		3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы раздела)
1	2	3	4
1.	ПК-1, ПК-2	1. Частная психиатрия	*Лекции:* «Психосоматические заболевания, соматоформные и психогенные соматопсихические расстройства», «Невротические расстройства. ПТСР. Невротическое развитие личности», «Акцентуации характера. Расстройства личности». *Практические занятия:* «Акцентуации характера. Расстройства личности», «Психосоматические заболевания. Нозогении при соматических расстройствах», «Аффективные расстройства. Суициды, виды. Суицидальное поведение», «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. Соматоформные расстройства. Невротическое развитие личности», «Химические зависимости. Алкогольная зависимость. Наркомании», «Нехимические (поведенческие) аддикции».
2.	ПК-1, ПК-2	2. Терапия. Психотерапия.	*Лекции:* «Основы психофармакотерапии и психотерапии» *Практические занятия:* «Основы психотерапии.

			Методы психотерапии», «Внутренняя картина болезни. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ)», «Психофармакотерапия», «Этико-деонтологические аспекты работы с пациентами.»

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/практиками/ГИА

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/практик/ГИА	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/практик/ГИА	
		1	2
1	Государственная итоговая аттестация	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)		Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2		3	4	5	6
1	Частная психиатрия		8	36	20	64
2	Терапия. Психотерапия.		4	22	16	42
	Зачетное занятие			2		2
	Вид промежуточной аттестации:	зачет				зачет
	Итого:		12	60	36	108

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. № 12
1	2	3	4	5
1	1	Психосоматические заболевания, соматоформные и психогенные соматопсихические расстройства.	Понятие о психосоматических реакциях и заболеваниях. Теории возникновения психосоматических расстройств. Эпидемиология, история. Этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Особенности терапии. Понятие о соматоформных расстройствах. Понятие, эпидемиология, история. Этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Лечение. Психогенные соматопсихические расстройства, психогенез, клинические	2

			варианты, диагностика, терапия.	
2	1	Невротические расстройства, ПТСР. Невротическое развитие личности.	Понятие и критерии диагностики невротических расстройств. Классификация невротических расстройств. Роль сопутствующих факторов в возникновении невротических расстройств. Этипатогенетические факторы. Критерии по МКБ-10. Неврастения, клиника, диагностика, терапия. Тревожные расстройства, панические атаки, варианты. Клиника различных форм тревожных состояний. Дифференциальная диагностика, терапия. Конверсионные расстройства, клиника, терапия. Посттравматическое стрессовое расстройство. Понятие, эпидемиология. Вопросы диагностики и лечения. Невротическое развитие личности.	4
3	1	Акцентуации характера. Расстройства личности.	Акцентуации характера, классификация, Психологические характеристики видов акцентуаций. Расстройства личности. Классификация расстройств личности по П.Б. Ганнушкину, А.Е. Личко и др. Понятие, критерии. Систематика по МКБ-10. Этиология и патогенез. Методики исследования личности. Клинические особенности отдельных форм. Динамика расстройств личности. Компенсация, декомпенсация. Терапия.	2
4	2	Основы психофармакотерапии и психотерапии.	Особенности психофармакотерапии пограничных психических расстройств. Применение антидепрессантов, нейролептиков, транквилизаторов, сосудистых препаратов. Основы психотерапии и психопрофилактики Основные направления и методы психотерапии. Критерии оценки эффективности психотерапии. Основы рациональной психотерапии.	4
Итого:				**12**

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 12
1	2	3	4	5
1	1	Акцентуации характера. Расстройства личности.	Акцентуации характера, классификация, психологические характеристики типов. Расстройства личности. Классификация расстройств личности по П.Б. Ганнушкину, А.Е. Личко и др. Понятие, критерии. Систематика по МКБ-10. Этиология и	5

			патогенез. Методики исследования личности. Клинические особенности отдельных форм. Динамика расстройств личности. Компенсация, декомпенсация. Терапия. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	1
2	1	Психосоматические заболевания. Нозогении при соматических расстройствах.	Понятие о психосоматических расстройствах, эпидемиология, история. Понятие о психосоматических заболеваниях, Теории возникновения психосоматических расстройств. Эпидемиология, история. Этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Особенности терапии. Понятие нозогениях при соматических заболеваниях. Психогенез. Клиника. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Лечение. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1
3	2	Внутренняя картина болезни. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ).	Понятия о внутренней картине болезни (ВКБ). Уровни восприятия человеком. Типы отношения к болезни. Варианты искаженной модели ВКБ. Зависимость ВКБ от типа акцентуации характера. Психологические защиты. Психологическая коррекция искаженных вариантов ВКБ. Синдром эмоционального выгорания, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1
4	1	Аффективные расстройства. Суициды, виды. Суицидальное поведение.	Аффективные расстройства, особенности клиники маниакальных и депрессивных состояний, виды, диагностика, терапия, профилактика. Суициды, виды, характеристики суицидального поведения, критерии диагностики для раннего выявления, психопрофилактика (первичная,	5

			вторичная), особенности терапии и психокоррекционной работы. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	1
5	1	Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. Соматоформные расстройства. Невротическое развитие личности.	Психогении, классификация. Психогенные реакции, расстройства адаптации, варианты, клиника, диагностика, терапия. Понятие и критерии диагностики невротических расстройств. Классификация невротических расстройств. Роль сопутствующих факторов в возникновении невротических расстройств. Этипатогенетические факторы невротических расстройств. Критерии по МКБ-10. Неврастения, клиника, диагностика, терапия. Тревожные расстройства, панические атаки, варианты. Клиника различных форм тревожных состояний. Дифференциальная диагностика, терапия. Конверсионные расстройства, клиника, терапия. Соматоформные расстройства, этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Лечение. Невротическое развитие личности, клиника, терапия, психотерапевтическая коррекция. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1
6	1	Химические зависимости. Алкогольная зависимость. Наркомании.	Химические зависимости, классификация, предрасполагающие факторы. Алкогольная зависимость, факторы риска, стадии. Психические расстройства при алкогольной зависимости. Профилактика и терапия алкогольной зависимости. Наркотическая зависимость, факторы риска, стадии развития Виды наркоманий, дизайнерские наркотики. Клинические особенности наркоманий. Профилактика, терапия и реабилитация пациентов с наркозависимостью. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1

7	1	Нехимические (поведенческие) аддикции	Понятие о нехимических видах аддикции, предрасполпгающие факторы. Технические зависимости (интернет-зависимость, аддикция к мобильным телефонам), стадии формирования, клинические проявления, терапия, профилактика. Нарушение пищевого поведения (анорексия, булемия), клинические проявления, терапия. Гемблинг (игромания), адреналиномания, любовные аддикции, шопомания. Понятия, клинические особенности, терапия. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1
8	2	Этико-деонтологические аспекты работы с пациентами различного профиля	Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами. Понятие комплаенс. Условия для гармоничного формирования комплаенса. Профессиональные и морально-этические качества врача. Психологически сложные ситуации в медицине (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) и способы их преодоления. Стигматизация и самостигматизация пациентов, их влияние на отношения «врач-пациент», способы их преодоления. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	5 1
9	2	Основы психотерапии. Методы психотерапии.	Основы психотерапии и психопрофилактики Основные направления и методы психотерапии. Критерии оценки эффективности психотерапии. Аутосуггестивные методы. Рациональная психотерапия. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Психодрамма. Арттерапия. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим разбором пациентов.	5 1
10	2	Психофармакотерапия.	Особенности психофармакотерапии пограничных психических расстройств. Применение антидепрессантов, нейролептиков, транквилизаторов,	3

			нормотимиков, ноотропов и сосудистых препаратов. Практическая подготовка: решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач, клинический разбор пациентов, просмотр роликов с клиническим раз-бором пациентов.	1
11	1,2	Зачетное занятие	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач	2
Итого:				**60**

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	12	Частная психиатрия	Подготовка доклада. Подготовка к занятиям Подготовка к текущему и промежуточному контролю	6 10 4
2		Терапия. Психотерапия	Подготовка доклада. Подготовка к занятиям Подготовка к текущему и промежуточному контролю	2 10 4
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				**36**

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрены учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Психиатрия и медицинская психология: учебник	Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014	91	ЭБС Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Психиатрия: учебник	Н.Г. Незнанов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	5	ЭБС Консультант студента
2	Психосоматические расстройства: руководство	В.Д. Тополянский и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	9	ЭБС Консультант студента
3	Наркология: нац. руководство	В.Д. Менделевич	М.: Гоэтар-Медиа, 2016	2	ЭБС Консультант врача
4	Первичная профилактика потребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних: учебное пособие	Е.Н. Емельянова	Киров, 2016	32	ЭБС Консультант студента
5	Психология зависимого поведения: учебное пособие.	Мехтиханова Н.Н.	М.: Флинта, 2014		ЭБС Консультант студента
6	Девиантное поведение личности и группы: учебное пособие.	Е.В. Змановская	СПб.: Питер, 2016		ЭБС Консультант студента
7	Психотерапия: учебник для вузов	Бурлачук Л.Ф. и др.	Питер, 2015		ЭБС Айбукс
8	Психология личности	А.А. Реан	СПб.: Питер, 2013	20	-

4.2. Нормативная база

1. Закон РФ 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (в ред. Федеральных законов от 21.07.98 N 117-ФЗ, от 19.07.2018 N 213-ФЗ).

2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»».

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
2. Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/window)
4. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
5. Univadis.ru – ведущий Интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.

Российское общество психиатров http://psychiatr.ru/

6. Медицинская библиотека http://www.booksmed.com/
7. Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья» http://www.psychiatry.ru/stat/239

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:
- видеозаписи, связанные с программой курса,
- компьютерные демонстрации, презентации,
- видеолекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),

2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)

5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.
5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные

помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	конференц-зал (4 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№1, 2 (5 этаж административного корпуса), №3 (8 отделение), №4 (2 отделение) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (наборы таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам), нормативно-правовые документы
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№1, 2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№1, 2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
помещения для самостоятельной работы	№2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019) читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс"

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (самоподготовка к практическим занятиям, к текущему и промежуточному контролю, написание и защита рефератов).

Основное учебное время выделяется на практические занятия, включающие теоретический разбор и контроль (устный опрос, тестирование, доклады и реферативные сообщения в форме презентаций) усвоения учебного материала, практические навыки (ситуационные задачи, обследование и клинический разбор пациентов по теме занятия, деловые игры).

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения, включением обсуждений, деловых игр, клинических разборов пациентов, реферативных сообщений и докладов в форме презентаций), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по психиатрии пограничных психических расстройств у детей и подростков.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Невротические расстройства, ПТСР. Невротическое развитие личности», «Основы психофармакотерапии и психотерапии». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Психосоматические и соматоформные заболевания», «Расстройства личности».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области психиатрии.

Практические занятия проводятся в виде обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации и клинических разборов тематических больных, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде при написания психических статусов пациентов и результатов психологической диагностики.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практическое занятие традиционное по темам: «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства.

ПТСР. Синдром эмоционального выгорания», «Психосоматические и соматоформные заболевания», «Психофармакотерапия. Основы психотерапии»;

- практическое занятие-дискуссия по теме «Внутренняя картина болезни. Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами», «Расстройства личности», «Методы психотерапии»;

- конференция по теме «Химические зависимости. Алкогольная зависимость. Наркомании», «Нехимические (поведенческие) аддикции», «Аффективные расстройства. Суициды, виды».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Пограничные психические расстройства с основами психотерапии» и включает самоподготовку к практическим занятиям, к текущему и промежуточному контролю, подготовку доклада.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине

«Пограничные психические расстройства с основами психотерапии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, пишут психические статусы обследованных пациентов, готовят рефераты, доклады, презентации и представляют их на занятиях. Написание реферата, доклада, презентации способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических аспектов и психологических особенностей пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме собеседования, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений в форме решения ситуационных задач, устное собеседование.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение,

общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	*Виды занятий/работ*	*Виды учебной работы обучающихся*	
		Контактная работа (on-line и off-line)	*Самостоятельная работа*
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных тестов
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов и презентаций и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы,

методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания

помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)

С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия, такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (3++)

Направленность (профиль) – Лечебное дело

Форма обучения - очная

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Автор (ы) Семакина Н.В.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **4.1. «Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)»** изменить и читать в следующей редакции:

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Психиатрия и медицинская психология [Электронный учебник]: учебник	И. И. Иванец	2024, ГЭОТАР-Медиа	-	studentlibrary.ru

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Психиатрия и медицинская психология: учебник	Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина	2014, ГЭОТАР-Медиа	91	elib.kirovgma.ru
2	Психиатрия [Электронный учебник]: учебник	Н. Г. Незнанов	2024, ГЭОТАР-Медиа	-	studentlibrary.ru
3	Психотерапия [Электронный учебник]: учебник	Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко	2021, Питер	-	ibooks.ru
4	Психосоматические расстройства [Электронный учебник]: руководство для врачей	В. Д. Тополянский, М. В. Струковская	2021, ГЭОТАР-Медиа	-	rosmedlib.ru
5	Психосоматические расстройства: руководство для врачей	В. Д. Тополянский, М. В. Струковская	2021, ГЭОТАР-Медиа	6	elib.kirovgma.ru

2. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»:** п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841.

3. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	конференц-зал (4 этаж административного корпуса) КОГКБУЗ ЦППЗ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№1, 2 (5 этаж административного корпуса), №3 (8 отделение), №4 (2 отделение) КОГКБУЗ ЦППЗ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (наборы таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам), нормативно-правовые документы
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№1, 2 (5 этаж административного корпуса) КОГКБУЗ ЦППЗ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№1, 2 (5 этаж административного корпуса) КОГКБУЗ ЦППЗ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
помещения для самостоятельной работы	№2 (5 этаж административного корпуса) КОГКБУЗ ЦППЗ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №02/ДС от 07.02.2019) читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс"

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“ 17 ” сентября 2025 г. Протокол № 2

Зав. кафедрой М.В. Злоказова /

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (3++)

Направленность (профиль) – Лечебное дело

Форма обучения - очная

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Автор (ы) Семакина Н.В.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)», **Практические занятия:** дополнить и читать в следующей редакции:

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области психиатрии.

Практические занятия проводятся в виде обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации и клинических разборов тематических больных, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде при написания психических статусов пациентов и результатов психологической диагностики.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практическое занятие традиционное по темам: «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. ПТСР. Синдром эмоционального выгорания», «Психосоматические и соматоформные заболевания», «Психофармакотерапия. Основы психотерапии»;
- практическое занятие-дискуссия по теме «Внутренняя картина болезни. Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами», «Расстройства личности», «Методы психотерапии»;
- конференция по теме «Химические зависимости. Алкогольная зависимость. Наркомании», «Нехимические (поведенческие) аддикции», «Аффективные расстройства. Суициды, виды».
- *создание клинических случаев с использованием технологии искусственного интеллекта с последующим разбором и анализом по темам «Аффективные расстройства. Суициды, виды. Суицидальное поведение», «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. Соматоформные расстройства. Невротическое развитие личности»*

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«26» января 2026 г., протокол № 6
Зав. кафедрой М.В. Злоказова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

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

Кафедра Кафедра Психиатрии им. профессора В.И. Багаева _

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело

Форма обучения очная

РАЗДЕЛ 1. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Тема 1.1: «Акцентуации характера. Расстройства личности»

Цель занятия: формирование знаний и умений по выявлению акцентуаций характера и личностных расстройств.

Задачи:

1. Закрепление теоретических знаний по психической индивидуальности, акцентуациям характера, расстройствам личности по этиопатогенезу, клинике, дифференциальной диагностике и терапии личностных расстройств:

- в ходе беседы,
- при помощи наблюдения
- при использовании психологических методов исследования;

2. Изучить критерии расстройств личности по МКБ-10.
3. Обучить экспериментально-психологическими методами диагностики акцентуаций характера и расстройств личности.
4. Ознакомить с методами медицинской и социально-психологической реабилитации при личностных расстройствах.

Обучающийся должен знать:

- акцентуации характера, их типы, признаки, классификацию
- этиопатогенез, клинику акцентуаций характера и личностных расстройств;
- терапию и проведение медико-психолого-педагогической реабилитации при различных личностных расстройствах и акцентуациях характера.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять признаки акцентуаций характера
- выявлять признаки личностных расстройств в ходе беседы, наблюдения, изучения анамнестических данных, анализа данных параклинических исследований;
- проводить экспериментально-психологическое исследование для выявления личностных расстройств и акцентуаций характер

Обучающийся должен владеть навыками:

- выявлять и квалифицировать акцентуации характера, признаки личностных расстройств в ходе беседы, при помощи наблюдения и использования психологических методов исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. История учения о расстройствах личности.
2. Акцентуации характера, классификация по А.Е. Личко.
3. Диагностика акцентуаций характера по методике ПДО и MMPI.
4. Определение и критерии расстройства личности по Ганнушкину-Кербикову.
5. Этиопатогенез ядерных, краевых и органических расстройств личности.
6. Критерии диагностики расстройств личности по МКБ-10.
7. Клиническое описание параноидного расстройства личности по МКБ-10.
8. Клиническое описание шизоидного расстройства личности по МКБ-10.
9. Клиническое описание диссоциального расстройства личности по МКБ-10.
10. Клиническое описание эмоционально-неустойчивого расстройства личности по МКБ-10.
11. Клиническое описание истерического расстройства личности по МКБ-10.
12. Клиническое описание ананкастного расстройства личности по МКБ-10.
13. Клиническое описание тревожного расстройства личности по МКБ-10.
14. Клиническое описание зависимого типа расстройства личности по МКБ-10.
15. Военная экспертиза пациентов с расстройствами личности.
16. Судебно-психиатрическая пациентов с расстройствами личности.
17. Клинические варианты декомпенсаций расстройств личности в зависимости от клинического типа.
18. Общие принципы медикаментозного лечения пациентов с расстройствами личности.
19. Социально-психолологическая реабилитации пациентов с расстройствами личности.
20. Психорофилактика расстройств личности.

2. Практическая подготовка.

Клинический разбор пациентов.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить медикаментозную и психотерапевтическу терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Задача 1. Больная М., 35 лет. Анамнез: родилась от тяжелой беременности с токсикозом. Отец по характеру был злобен, драчлив, часто привлекался к уголовной ответственности, закончил жизнь самоубийством. В раннем детском возрасте часто плакала, была пугливой, отмечалось ночное недержание мочи. В возрасте 7-8 лет начала убегать из дома, стала агрессивной, вспыльчивой. Защищая себя, могла кинуть в обидчиков чем попало, обругать. В возрасте 12-13 лет почти все время проводила на улице, нецензурно бранилась, была вспыльчива, несдержанная, кричала, дралась, перестала посещать школу. В 15-17-летнем возрасте стремилась представить себя в лучшем свете, рассказывала о себе, к о несчастной, всеми обижаемой, непризнанной. Стала воровать, несколько раз привлекалась к уголовной ответственности. После окончания школы устроилась продавщицей, но работу часто меняла, более 4-5 месяцев не удерживалась из-за частых конфликтов или воровства. Однажды, после обнаружения пропажи вещей, закричала: «Как вы можете

принимать меня за воровку?». В это же время почувствовала, как комок подкатился к горлу, ноги стали как ватные, «потеряла сознание». В дальнейшем, после конфликтов чувствовала, как у нее пропадает голос, ноги от волнения подкашивались, появлялась шаткая походка. Дважды выходила замуж, однако, дома были частные конфликты, драки. Развод объясняла тем, что ей изменяли, оскорбляли, били.

Психическое состояние: сознание не помрачено. Ориентирована в полном объеме. Контакту доступная. Бреда, обманов восприятия нет. Мышление логическое. Настроение неустойчивое, раздражительная. Рассказывая о себе, пытается найти оправдание своим поступкам, обвиняет окружающих в том, что ее не понимают, «доводят». Во время беседы периодически жалуется на головные боли, переходит на шепотную речь: «от волнения». Память, интеллект в норме. В поведении спокойная. Неврологический статус в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: эксплозивность (возбудимость), демонстративность, эгоцентризм, манипулятивное поведение, конверсионный расстройства (соматовегетативные, псевдосенсорные расстройства, астазия-абазия).
2. Психопатологические синдромы: истерический (диссоциативный)
3. С учетом длительности расстройств с детско-подросткового возраста диагноз: Истерическое расстройство личности
4. Медикаментозная терапия: при декомпенсации психического состояния нейролептики с седативным действием (сонапакс, хлорпротиксен, хлорпромазин, алимемазин). Необходимо проведение сначала индивидуальной психотерапии, направленной на обучение навыкам по снижению возбудимости (аутогенная тренировка, поведенческая терапия), в дальнейшем – семейная и групповая психотерапия. Психопрофилактика – избегание конфликтных ситуаций в семье и на работе.

Задача 2. Больной Р., 43 года. Примерно с 13-14 лет стад несдержанным, вспыльчивым, жестоко избивал товарищей. Если не мог справиться, пользовался камнями, палками, в связи с драками неоднократно имели место приводы в милицию. В армии служил в нестроевых частях. Неоднократно были дисциплинарные взыскания за драки, пререкания с командиром, невыполнение приказов. С 19 лет стал злоупотреблять алкоголем. В нетрезвом состоянии дебоширил, был агрессивным. Периодически возникали вспышки ярости, во время которых ломал мебель, избивал окружающих, бранился. Подобные аффективные разряды возникали обычно после мелких конфликтов, незначительных ссор. Совершенно не терпел возражений. Каждое замечание вызывало у него гнев. За время
трудовой деятельности из-за конфликтов с окружающими переменил десятки мест
работы. Иногда его увольняли через 1-2 недели после зачисления на работу (за драку, за отказ выполнить поручение). Однажды на улице во время ссоры с женой больной вырвал у нее коляску с ребенком и стал неистово трясти ее. Был задержан милицией и направлен в больницу.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. История учения о расстройствах личности.
2. Акцентуации характера, классификация по А.Е. Личко.
3. Диагностика акцентуаций характера по методике ПДО и MMPI.
4. Определение и критерии расстройства личности по Ганнушкину-Кербикову.
5. Этиопатогенез ядерных, краевых и органических расстройств личности.
6. Критерии диагностики расстройств личности по МКБ-10.
7. Клиническое описание параноидного расстройства личности по МКБ-10.
8. Клиническое описание шизоидного расстройства личности по МКБ-10.
9. Клиническое описание диссоциального расстройства личности по МКБ-10.
10. Клиническое описание эмоционально-неустойчивого расстройства личности по МКБ-10.
11. Клиническое описание истерического расстройства личности по МКБ-10.
12. Клиническое описание ананкастного расстройства личности по МКБ-10.
13. Клиническое описание тревожного расстройства личности по МКБ-10.
14. Клиническое описание зависимого типа расстройства личности по МКБ-10.
15. Военная экспертиза пациентов с расстройствами личности.
16. Судебно-психиатрическая пациентов с расстройствами личности.
17. Клинические варианты декомпенсаций расстройств личности в зависимости от клинического типа.
18. Общие принципы медикаментозного лечения пациентов с расстройствами личности.
19. Социально-психолологическая реабилитации пациентов с расстройствами личности.
20. Психорофилактика расстройств личности.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Для расстройств личности характерно
а) стойкие аномалии личности
б) эндогенные аффективные колебания
в) устойчивые эмоциональные и поведенческие стереотипы
г) нарушение ассоциативного мышления
2. Основными характерными признаками психопатий по П.Б.Ганнушкину являются
а) тотальность характерологических нарушений
б) стойкость характерологических нарушений
в) критическое отношение к своему состоянию
г) выраженность до степени изменения социальной адаптации
3. Признаками гипертимной акцентуации являются
а) постоянно повышенное настроение
б) дистимические нарушения
в) безудержный оптимизм
г) общительность, говорливость, шутливость
4. Истерическое расстройство характеризуется

а) жажда признания у окружающих
б) тенденции к самоанализу
в) демонстрация превосходства
г) эгоцентризм
5. Особенностями шизоидного расстройства личности являются
а) отгороженность, замкнутость
б) оптимистичность
в) своеобразие увлечений и интересов
г) эмоциональная холодность
6. Особенностями паранойяльного расстройства личности являются
а) сверхценные идеи
б) тревожная мнительность
в) настойчивость, перерастающая в упрямство
г) повышенная самооценка, эгоцентризм, повышенное чувство собственного достоинства
7. Для возбудимого (импульсивного) расстройства личности характерно
а) раздражительная слабость
б) приступы ярости при несоответствии силы реакции силе раздражителя
в) склонность к самоанализу
г) нежелание считаться с мнением окружающих
8. Основные свойства неустойчивого (диссоциального) расстройства личности
а) повышенная подчиняемость внешним влияниям
б) игнорирование норм и правил
в) педантичность, ответственность
г) стремление к постоянным удовольствиям
9. Понятие об акцентуированных личностях включает
а) тотальность патологических форм личности
б) социальную адаптированность
в) самоконтроль эмоций и поведения
г) парциальное заострение черт характера

Ответы к тесту: 1-аб, 2-абг, 3-авг, 4- авг, 5- авг, 6-авг, 7-абг, 8-абг, 9-авг.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Акцентуации характера, их роль в психогенезе невротических, психосоматических расстройств, формировании внутренней картины болезни.
2. Расстройства личности.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:

1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.
2. Психология личности А.А. Реан СПб.: Питер, 2013.

Тема 1.2: ««Психосоматические заболевания. Нозогении при соматических расстройствах»

Цель занятия: формирование знаний и умений по выявлению психосоматических расстройств и нозогений.

Задачи:

1. Рассмотреть и изучить этиопатогенез, виды, клинику, дифференциальную диагностику психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях.

2. Обучить методам выявления психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях:
   - в ходе беседы,
   - при помощи наблюдения
   - при использовании психологических методов исследования.

3. Изучить и обучить практическому использованию терапевтических принципов лечения психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях.

4. Рассмотреть и научить практически применять подходы социально-психологической реабилитации и психопрофилактики при психосоматических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- этиологиопатогенез, клинику психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях;
- алгоритм лабораторных и параклинических диагностических исследований;
- психодиагностические методики, используемые для выявления психопатологических симптомов при психосоматических расстройствах и нозогениях при соматических заболеваниях;
- принципы терапии психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях;
- социально-психологическую реабилитацию и профилактику психосоматических и расстройств и нозогений.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять психические нарушения, встречающиеся при психосоматических расстройствах и нозогениях при соматических заболеваниях в ходе беседы и клинического наблюдения;
- назначать алгоритм лабораторных и параклинических диагностических исследований;
- применять психодиагностические методики для выявления нарушений эмоционально сферы при психосоматических расстройствах и нозогениях;
- назначать терапию психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях;
- определять направления социально-психологической реабилитации и профилактики психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях.

Обучающийся должен владеть навыками:

- владеть умением выявлять психические нарушения, встречающиеся при психосоматических расстройствах и нозогениях при соматических заболеваниях в ходе беседы и клинического наблюдения;
- правильного назначения алгоритма лабораторных и параклинических диагностических исследований;
- проведения психодиагностические методики для выявления нарушений эмоционально сферы при психосоматических расстройствах и нозогениях при соматических заболеваниях;
- самостоятельного назначения лечение при психосоматических расстройствах и нозогениях;
- социально-психологической реабилитации и профилактики психосоматических расстройств и нозогений при соматических заболеваниях.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о психосоматических расстройствах, эпидемиология, история, теории возникновения.

2. Понятие о психосоматических заболеваниях (психосоматозы), эпидемиология, этиопатогенез, предрасполагающие факторы. Клинические варианты психосоматозов.
3. Диагностика и дифференциальная диагностика психосоматического заболевания. Особенности терапии и профилактики.
4. Понятие о нозогениях при соматических заболеваниях. Психогенез.
5. Клинические варианты нозогений (астенический, сенесто-ипохондрический, тревожно-фобический, истерический, реактивные депрессии).
6. Клиническая и психологическая диагностика нозогений при соматических заболеваниях. Дифференциальная диагностика.
7. Лечение нозогений. Психотерапия и психопрофилактика.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов по теме.

4. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить медикаментозную и психотерапевтическу терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Задача 1. Больная Я., 44 лет. Жалобы при поступлении на подавленное настроение, утомляемость, плохой сон, колющие боли в области сердца, головные боли, головокружения. Данные жалобы впервые появились после стресса, 2 года назад. Ухудшение в течение недели связано с переживаниями по поводу злоупотребления мужем алкоголем.

Анамнез заболевания. Повышение АД впервые возникло на фоне стресса 2 года назад (внезапная смерть дочери 20 лет). Заболевание неуклонно прогрессировало: отмечались частые повышение АД до 160/100 мм. рт. ст., сопровождающиеся головной болью, головокружением, нарастала слабость. В связи с гипертоническими кризами 6 раз лечилась стационарно. Данное ухудшение – в течение 2 недель, связано с психоэмоциональными переживаниями.

Анамнез жизни. Родилась в рабочей семье. Наследственность по артериальной гипертонии отягощена (у отца – гипертоническая болезнь). В детстве не отставала в развитии от сверстников. В школе училась хорошо, классы не дублировала. По характеру формировалась мнительной, педантичной. Окончила педагогический институт. Работает учителем химии в школе. Проживает с мужем и сыном (12 лет). Муж после смерти дочери стал злоупотреблять алкоголем. Сын тихий, спокойный, хорошо учится в школе, увлекается компьютером. Семья проживает в благоустроенной квартире. Материально обеспечена.

Психический статус. Фон настроения снижен. Доступна контакту. Плохо спит, засыпает с трудом. При воспоминаниях о дочери на глазах появляются слезы. Внешне напряжена. Обеспокоена будущим своей семьи. Мышление последовательное. Память, мышление не нарушены. Активной психопатологической продукции не выявляется.

Соматический статус. Общее состояние относительно удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, обычной влажности. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 160/100 мм рт. ст. Пульс 76 уд./мин, ритмичный. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления не нарушены. Отеков нет.

Неврологический статус. Черепные нервы без особенностей. Зрачки D=S, реакция на свет удовлетворительная. Движения глазных яблок, конвергенция, аккомодация не нарушены. Нистагма нет. Язык расположен по средней линии. Сухожильные рефлексы с рук и ног положительные, D=S, удовлетворительные. Сила мышц достаточная. Пальценосовая проба удовлетворительная. Грубых нарушений чувствительности нет.

Лабораторные исследования. Общий анализ крови и мочи — в норме; биохимические исследования — ВЛП — 39,1 ммоль/л, К — 4,1 ммоль/л, Na — 142,0 ммоль/л, сахар крови - 3,6 ммоль/л, АСТ -

0,58, АЛТ - 0,37. ЭКГ - P=0,10, PQ=0,16, QRS=0,08, QRST=0,36, ЧСС = 68 уд./мин, RII, RI, RIII; RV5>RV4, Тсглаж. в AV, T(+) в V2-V3M/2 R. Ритм синусовый, нормальное положение ЭОС, мышечные изменения.

Соматотропная терапия. До ухудшения самочувствия — каптоприл; стационарно - арифон 5 мг/сут.,эгилок 100 мг/сут., пирацетам 20% - 5,0 в/в. Лечение в течение 1 недели без существенного улучшения, что и потребовало назначения консультации у психотерапевта.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: депрессия, диссомния, астения, эмоциональная. лабильность, цефалгии, бессонница, артериальная гипертензия, тревога.
2. Психопатологические синдромы: депрессивный, астенический, тревожный
3. Учитывая психогенный генез заболевания, диагноз: Психосоматическое заболевание (Артериальная гипертония)
4. наряду с соматотропной терапией необходимо использовать препараты анксиолитического действия (мезапам по 10 мг 3 раза), антидепрессанты (сертралин 50 мг утром), ноотропные препараты (пантогам 0,25 – 2раза).

Ведущая роль в терапии отводится проведению психотерапии. Необходима индивидуальная и семейная формы психотерапии. Психопрофилактика избегание стрессов.

Задача 2. Больная Т. 33 года. Заболела остро после трагической гибели дочери. Как услышала ее крик «стало дурно: головокружение, слабость в ногах», казалось, что «отнялся язык». Плохо помнит события, имевшие место вскоре после происшествия. Затем стала нарастать тоска. Не находила себе места, металась по комнате. Разладился сон, пропал аппетит: почти не спала, ничего не ела. Постоянно думала о дочери. Работать не могла, «все валилось из рук», выполняла подсобную работу. Начала спать, но сон был поверхностным с обильными кошмарными сновидениями. В фабуле сновидений - дочь, психотравмирующая ситуация. Высказывала мысли о никчемности жизни. Считала, что окружающие обвиняют ее в гибели дочери. Стала медлительной, с трудом двигалась. Ничто ее не заботило, не интересовало, оставалось угнетенное настроение.

Скорбное выражение лица, двигательно заторможена, подавлена, тосклива. Говорит тихо, с усилием произносит слова, легко потеет. Неотступно думает о случившемся. Винит себя в гибели дочери. Молчалива, с окружающими активно не общается, часто плачет.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Понятие о психосоматических расстройствах, эпидемиология, история, теории возникновения.
8. Понятие о психосоматических заболеваниях (психосоматозы), эпидемиология, этиопатогенез, предрасполагающие факторы. Клинические варианты психосоматозов.
9. Диагностика и дифференциальная диагностика психосоматического заболевания. Особенности терапии и профилактики.
10. Понятие о нозогениях при соматических заболеваниях. Психогенез.
11. Клинические варианты нозогений (астенический, сенесто-ипохондрический, тревожно-фобический, истерический, реактивные депрессии).
12. Клиническая и психологическая диагностика нозогений при соматических заболеваниях. Дифференциальная диагностика.
13. Лечение нозогений. Психотерапия и психопрофилактика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Психосоматическите заболевания развиваются вследствие

а) действия социально-психологического стресса
б) нейромедиаторных перестроек
в) генетических аномалий
г) пороков соматических органов

2. Психосоматические заболевания относятся к

а) психогенным заболеваниям
б) невротическим расстройствам
в) аффективным расстройствам
г) реактивным психозам

3. Предикторами психосоматического заболевания являются

а) личностные особенности
б) соматическая ослабленность органов и систем
в) аффективные расстройства
г) эндогенное заболевание

4. В формировании психосоматического заболевания важная роль принадлежит

а) психологическим защитам
б) стрессоустойчивости
в) наследственности по психическим расстройствам
г) резидуально-органическому фону

5. К психосоматическим заболеваниям больше предрасположены люди со следующими акцентуациями характера

а) психастенической
б) астеноневротической
в) гипертимной
г) истерической

6. Лечение психосоматических заболеваний должно включать

а) психотерапию
б) терапевтическое лечение
в) психофармакотерапию
г) шоковую терапию

7. Психосоматические заболевания коморбидны с клинической картиной

а) невротических расстройств
б) аффективных расстройств
в) эндогенных психозов
г) органических заболеваний головного мозга

8. Пациенты с психосоматическими заболеваниями должны получать терапию

а) терапевтического заболевания совместно с психотерапевтическими мероприятиями

б) терапевтического заболевания

в) психиатрического профиля

г) только в условиях стационара

9. Нозогении при соматических заболеваниях проявляются

а) невротическими расстройствами, резвившимися вследствие соматического заболевания

б) аффективными расстройствами

в) эндогенными психозами

г) психоорганическим синдромом

10. Невротические расстройства при нозогениях проявляются

а) астеническими расстройствами

б) нарушением сознания

в) ипохондрией

г) паническими атаками

Ответы к тесту: 1-а, 2-а, 3-аб, 4- аб, 5- аб, 6-абв, 7-аб, 8-а, 9-а, 10-авг.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Соматоформные расстройства.
2. Психосоматические заболевания.
3. Психогенные соматопсихические расстройства.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:

1. Психосоматические расстройства: руководство. В.Д. Тополянский и др. М.: Гоэтар-Медиа, 2015.
2. Психиатрия: учебник. Н.Г. Незнанов. М.: Гоэтар-Медиа, 2016. Электр. Ресурс.

Тема 1.4: «Аффективные расстройства. Суициды, виды. Суицидальное поведение»

Цель занятия: закрепление теоретических знаний, формирование навыков и умений по выявлению, терапии, профилактике аффективных расстройств и суицидального поведения.

Задачи:

1. Рассмотреть этиологию, патогенез, клинические варианты аффективных расстройств по МКБ-10, терапию, профилактику.
2. Изучить клинические варианты маскированных депрессий (соматизированные, психопатоподобные, аддиктивные), диагностику, терапию, профилактику.
3. Разобрать виды суицидов и их причины. Признаки суицидального поведения, особенности работы с суицидентами, профилактику суицидов.
4. Обучить практическим навыкам выявления, описания и лечения аффективных расстройств и суицидального поведения:

- в ходе беседы,

- при помощи наблюдения
- при использовании психологических методов исследования.

Обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, клинику и терапию аффективных расстройств;
- классификацию аффективных расстройств по МКБ-10;
- клинические проявления, диагностику и терапию маскированных депрессий;
- признаки суицидального поведения и профилактику суицидов;
- мероприятия комплексной медико-психолого-социальной реабилитации при аффективных расстройствах и суицидальном поведении.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять психические нарушения, встречающиеся при аффективных расстройствах в ходе беседы и клинического наблюдения;
- применять методики для выявления нарушений эмоционально-волевой сферы;
- использовать классификация аффективных расстройств по МКБ-10 при формулировании диагноза;
- назначать терапию при аффективных расстройствах
- выявлять симптомы предсуицидального поведения, тактику медико-психолого-социальной работы с суицидентами, профилактику суицидов.

Обучающийся должен владеть навыками:

- выявления и квалифицирования по МКБ-10 психические нарушения при аффективных расстройствах, в том числе при маскированных депрессиях, в ходе беседы, при помощи наблюдения и при использовании психологических методов исследования;
- назначения терапии при аффективных расстройствах;
- работы с суицидентами;
- проведения мероприятий по профилактике суицидов.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аффективные расстройства, этиопатогенез. Классификация аффективных расстройств по МКБ-10. Понятие об интермиссии
2. Варианты монополярного течения аффективных расстройств. Клиника монополярного аффективного расстройства с маниакальными эпизодами. Диагностика, терапия, профилактика.
3. Монополярное (реккурентное) депрессивное расстройство, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
4. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, клинические варианты, диагностика, терапия, профилактика.
5. Варианты маскированных депрессий, клиника, диагностика, терапия.
6. Понятие циклотимии, дистимии. Клиника, диагностика, терапия, профилактика.
7. Виды суицидов, распространенность, причины. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях.
8. Суицидальное поведение, методы выявления суицидальной настроенности, медико-психолого-психотерапевтическая помощь, профилактика.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить

медикаментозную и психотерапевтическу терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Пример задачи.

Задача 1. Николай М., 16 лет. После ссоры с подругой совершил суицидальную попытку, во время которой был, застигнут родителями. В течение последних 2 лет отмечаются перепады настроения от радостного веселого настроения до мрачного угрюмого. Последний месяц отмечалось пониженное настроение, снижение интереса к общению, снизилась успеваемость, нарушился сон с трудностями засыпания. Экспериментально-психологическое обследование не выявило интеллектуальных нарушений.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: психогенная депрессия (гипотимия, апатия, бессонница, суицидальные попытки), циклотимия.
2. Психопатологические синдромы: депрессивный, циклотимический.
3. Учитывая в анамнезе гипоманиакальные эпизоды, диагноз: Биполярное аффективное расстройство, депрессивный эпизод
4. Учитывая наличие в анамнезе циклотимических колебания настроения показано для купирования назначение нейролептика (кветиапин), для поддерживающего лечения – нормотимика (ламотриджин, вальпроевая кислота). Учитывая психогенный характер эпизода необходимо проведение психотерапии (личностно-ориентированная, аутогенная тренировка, когнитивно-поведенческая терапия, семейная и групповая психотерапия). Профилактика: воздержание от употребления ПАВ, токсическое употребление которых может усугубить аффективные колебания; для профилактики повторных аффективных эпизодов, при появлении их первых признаков (нарушения сна, гипотимия, апатия) или резких перепадов настроения – противорецидивное лечение нормотимиками (ламотриджин, вальпроевая кислота).

Задача 2. Больная Т. 33 года. Заболела остро после трагической гибели дочери. Как услышала ее крик «стало дурно: головокружение, слабость в ногах», казалось, что «отнялся язык». Плохо помнит события, имевшие место вскоре после происшествия. Затем стала нарастать тоска. Не находила себе места, металась по комнате. Разладился сон, пропал аппетит: почти не спала, ничего не ела. Постоянно думала о дочери. Работать не могла, «все валилось из рук», выполняла подсобную работу. Начала спать, но сон был поверхностным с обильными кошмарными сновидениями. В фабуле сновидений - дочь, психотравмирующая ситуация. Высказывала мысли о никчемности жизни. Считала, что окружающие обвиняют ее в гибели дочери. Стала медлительной, с трудом двигалась. Ничто ее не заботило, не интересовало, оставалось угнетенное настроение.

Скорбное выражение лица, двигательно заторможена, подавлена, тосклива. Говорит тихо, с усилием произносит слова, легко потеет. Неотступно думает о случившемся. Винит себя в гибели дочери. Молчалива, с окружающими активно не общается, часто плачет.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Аффективные расстройства, этиопатогенез. Классификация аффективных расстройств по МКБ-10. Понятие об интермиссии
2. Варианты монополярного течения аффективных расстройств. Клиника монополярного аффективного расстройства с маниакальными эпизодами. Диагностика, терапия, профилактика.
3. Монополярное (реккурентное) депрессивное расстройство, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
4. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, клинические варианты, диагностика, терапия, профилактика.
5. Варианты маскированных депрессий, клиника, диагностика, терапия.
6. Понятие циклотимии, дистимии. Клиника, диагнгостика, терапия, профилактика.
7. Виды суицидов, распространенность, причины. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях.
8. Суицидальное поведение, методы выявления суицидальной настроенности, медико-психолого-психотерапевтическая помощь, профилактика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Основными характеристиками биполярного аффективного расстройства являются
   а) фазный характер течения
   б) сезонный характер обострений
   в) усложнение психопатологической структуры
   г) отсутствие личностных изменений
2. Для выраженной депрессивной фазы биполярного аффективного расстройства характерно
   а) идеи преследования
   б) витальный характер депрессии
   в) суицидальные мысли
   г) отсутствие аппетита
3. На высоте депрессивной фазы биполярного аффективного расстройства наблюдаются следующие соматические проявления
   а) тахикардия
   б) брадикардия
   в) похудание
   г) запоры
4. При острых маниакальных состояниях мерами неотложной помощи являются
   а) неотложная госпитализация пациента в психиатрический стационар
   б) амбулаторное лечение у психиатра
   в) строгий надзор (возможность неожиданных поступков, агрессии)
   г) введение антидепрессантов

5. Основной характеристикой маскированных депрессий является
а) выраженность аффективного компонента
б) отсутствие жалоб на сниженное настроение
в) малая интенсивность аффективного компонента
г) наличие соматических признаков депрессии
6. Классическая депрессивная триада характеризуется
а) снижением настроения
б) двигательным торможением
в) двигательным возбуждением
г) идеаторным торможением
1. Для клиники циклотимии характерно
а) малая интенсивность аффективных расстройств в фазах
б) отсутствие прогредиентности
в) большое количество маскированных аффективных состояний
г) наличие прогредиентности
2. Диагноз маскированных депрессий можно поставить на основании наличия
а) фазности и периодичности течения
б) безуспешности диагностики «соматического заболевания»
в) безуспешности обычной терапии «соматического заболевания»
г) ярко выраженного аффекта
3. Суицидальную опасность представляют следующие состояния
а) адинамическая депрессия
б) депрессии с депрессивным бредом
в) ажитированная депрессия
г) ироничная депрессия
4. К важным диагностическим критериям аффективных расстройств относятся а) фазность депрессий и маний
б) наличие психогении
в) наличие интермиссии
г) отсутствие бредовых идей
5. В генезе аффективных расстройств заметную роль играют а) наследственная нейромедиаторная дисфункция
б) злоупотребление психоактивными веществами
в) эмоциональный стресс
г) травмы головы
6. Состояние полного психического здоровья в промежутках между фазами при аффективных расстройствах называется
а) компенсацией
б) интермиссией
в) ремиссией
г) регрессией
7. Быструю смену относительно неглубоких аффективных фаз называют а) дистимией
б) алекситимией
в) циклотимией
г) гипотимией
8. Случаи хронической подавленности без выраженных колебаний в самочувствии называют
а) апатией
б) дистимией
в) дистонией
г) дисфорией

9. Важнейшими механизмами развития депрессии считают нарушение баланса а) дофамина
б) глутамата
в) серотонина
г) норадреналина
10. При лечении депрессий меньше всего побочных эффектов при назначении
а) трициклических антидепрессантов
б) бензодиазепиновых транквилизаторов
в) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
г) ингибиторов моноаминоксидазы
17. Причинами суицидов часто бывают
а) депрессии
б) гипомании
в) психогенные аффекты
г) агнозии
18. Суициадальное поведение проявляется
а) мыслями о самоубийстве
б) попытками самоубийства
в) рассуждениями о смысле жизни
г) частыми конфликтами

Ответы к тесту: 1-абг, 2-авг, 3-аг, 4- ав, 5- вг, 6-абг, 7-аб, 8-абв, 9-бвг, 10-ав, 11-а, 12-б, 13-в, 14-б, 15-ав, 16-в, 17-ав, 18-аб.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Маскированные депрессии.
2. Суициды и суицидальное поведение.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:
1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема 1.5: «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. Соматоформные расстройства. Невротическое развитие личности».

Цель занятия: формирование знаний по проблеме и умений по выявлению расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности.
Задачи:

1. рассмотреть и изучить вопросы этиопатогенеза, клинические проявления, дифференциальную диагностику и терапию расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности;
2. обучить практическим навыкам диагностики и общим принципам лечения психогенных расстройств:

- в ходе беседы,
- при помощи наблюдения
- при использовании психологических методов исследования.

Обучающийся должен знать:

- расстройства адаптации, невротические и соматоформные расстройства, признаки

невротического развития личности, их признаки, классификацию;

- этиопатогенез, клинику расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности;
- терапию, проведение психологической реабилитации и психопрофилактику при расстройствах адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротическом развитии личности.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять признаки расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности
- выявлять признаки расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности в ходе беседы, наблюдения, изучения анамнестических данных, анализа данных параклинических исследований;
- проводить экспериментально-психологическое исследование для выявления расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности;
- назначать терапию и составлять план реабилитационных и психорофилактических мероприятий при расстройствах адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротическом развитии личности.

Обучающийся должен владеть навыками:

- выявления и квалифицирования расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности в ходе беседы, при помощи наблюдения, изучения анамнестических данных, анализа данных параклинических исследований и использования психологических методов исследования.
- проведения экспериментально-психологическое исследований для выявления расстройств адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротического развития личности;
- назначения терапии и составления плана реабилитационных и психопрофилактических мероприятий при расстройствах адаптации, невротических и соматоформных расстройств, невротическом развитии личности.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Психогенные расстройства, классификация.
3. Расстройства адаптации, этиология, клинические проявления и диагностические критерии МКБ-10, терапия.
4. Понятие невротических расстройств (неврозов), этиопатогенез, классификация.
5. Неврастения, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.
6. Обсессивно-компульсивные, тревожно-фобические расстройства, панических атаки. Этиология, предрасполагающие факторы. Клинические проявления, критерии диагностики, терапия.
7. Диссоциативные (конверсионные) расстройства, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина (двигательные, сенсорные, соматовегетативные). Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.
8. Соматоформные расстройства, этиология, патогенез, предрасполагающие факторы.
9. Клинические варианты соматоформных расстройств.
10. Клиническое и психодиагностическое обследование при соматоформных расстройствах.

Дифференциальная диагностика. Критерии диагностики по МКБ-10.

11. Терапия соматоформных расстройств, психотерапия и психопрофилактика.

12. Невротическое развития личности, психогенез, клинические варианты, критерии диагностики, терапия, профилактика.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить медикаментозную и психотерапевтическую терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Задача 1. Больной Ш., 22 года. Родился в семье научных работников. Мать и отец отличались спокойным и уравновешенным характером, к детям предъявляли высокие требования. В семье ценились трудолюбие, ответственность за порученное дело. Рос и развивался правильно, в школу пошел своевременно, учился хорошо, после окончания школы поступил в институт. В институте с занятиями справлялся, учился без троек. После 3 курса женился. Родители не одобряли его поступок, так как считали, что он сначала должен закончить институт. Решил, что не будет пользоваться материальной помощью родителей, а сам заработает на содержание семьи. С начала 4 курса стал подрабатывать, брал ночные дежурства. Через 3 месяца стал замечать, что труднее сосредоточиться на учебном материале. Сон стал поверхностным, ночью просыпался от каждого шороха. При небольших физических нагрузках появлялись потливость, сердцебиение, при попытке после дежурства заниматься возникала головная боль, «голову как обручем сдавливало». Стал испытывать шум в ушах, неприятные ощущения в области сердца, в желудке и кишечнике. Дома стал раздражительным, возникали конфликты с женой. Состояние особенно ухудшилось после рождения ребенка. Жалея жену, старался по ночам вставать к ребенку. Появилось ощущение, что не спит совсем, прислушивался, утром засыпал на короткий промежуток, вставал разбитый, с головной болью, на лекциях боролся со сном, но дома спать не мог. Вынужден был оставить работу и обратиться к врачу.

При осмотре: выраженные вегетативные нарушения. Спокойно не может сидеть, переставляет ноги, подергивается всем телом. Легко дает аффективные реакции. Когда рассказывает о жене и ребенке, на глазах появляются слезы, огорчен, что не справляется со своими обязанностями. Жалуется на память, на рассеянность («принимаю решение заниматься, а не отвлекаться на посторонние дела, но проходит день, а я ничего не сделал»). Быстро устает от физической и интеллектуальной нагрузки, раздражают музыка, громкие разговоры, яркий свет.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: психическая и физическая астения, эмоциональная лабильность, поверхностный сон, цефалгии напряжения, психогенные сомато-вегетативные симптомы, гиперестезия.
5. Психопатологические синдромы: астенический.
6. С учетом психогенного характера расстройств, длительности их проявлений, диагноз: Неврастения.
7. Для медикаментозной коррекции астении – ноотропы (фенибут, глицин, нейромультивит и др.); для коррекции эмоциональной лабильности – фитотранквилизаторы (новопассит, персен) или небензодиазепиновые транквилизаторы (афобазол, грандаксин, гидроксизин).

Расслабляющее физиолечение (массаж, элктрофорез с бромом, электросон и др.). Психотерапия (личностно-ориентированная, аутогенная тренировка, когнитивно-поведенческая терапия, семейная и групповая психотерапия. Профилактика – сбалансированный режим нагрузок, отдыха, досуга.

Задача 2. Директор крупного предприятия после проверки прокуратуры стал испытывать страх, снизилось настроение, перестал спать, ждал, когда за ним придут органы милиции. Совершил суицидальную попытку.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Задача 3. Больная П., 13 лет. Занималась в группе фигурного катания на коньках. Слышала от спортсменов, что если они прекращают напряженные тренировки, то начинают «жиреть». В этой связи после завершения учебного года в секции стала ограничивать себя в еде, вначале путем волевого усилия и угнетения пищевого влечения; позднее чувство голода уже не возникало и, более того, прием пищи вызывал чувство дискомфорта, переполнения желудка, дурноты, что становилось дополнительным стимулом для воздержания от приема пищи. Испытывала отвращение неприязнь к еде. Стойко сопротивлялась уговорам близких.
Объективно: резко истощена. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Зрачки расширены. Артериальная гипотензия. Истощение II. Степени. Голос тихий. Контакт недостаточен. Напряжена, озлоблена. Недоброжелательно относится к родителям, к тренеру, категорически отказывается от еды.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Психогенные расстройства, классификация.
2. Расстройства адаптации, этиология, клинические проявления и диагностические критерии МКБ-10, терапия.
3. Понятие невротических расстройств (неврозов), этиопатогенез, классификация.
4. Неврастения, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.
5. Обсессивно-компульсивные, тревожно-фобические расстройства, панических

атаки. Этиология, предрасполагающие факторы. Клинические проявления, критерии диагностики, терапия.

6. Диссоциативные (конверсионные) расстройства, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина (двигательные, сенсорные, соматовегетативные). Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.

7. Соматоформные расстройства, этиология, патогенез, предрасполагающие факторы.

8. Клинические варианты соматоформных расстройств.

9. Клиническое и психодиагностическое обследование при соматоформных расстройствах. Дифференциальная диагностика. Критерии диагностики по МКБ-10.

10 Терапия соматоформных расстройств, психотерапия и психопрофилактика.

1. Невротическое развития личности, психогенез, клинические варианты, критерии диагностики, терапия, профилактика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Страхи различного содержания (страх животного, сказочных персонажей, бандитов, страх болезни и смерти) на фоне общей боязливости, тревожности, недоверчивости, замкнутости характерны

а) для фобических расстройств
б) для шизофрении
в) для неврозоподобных страхов при соматическом заболевании
г) для неврозоподобных страхов при органическом поражении головного мозга

2. Реактивные депрессии характеризуются

а) развитием после острых психотравмирующих ситуаций
б) депрессия нарастает постепенно без существенных причин
в) часто отмечается суицидальное поведение
г) наблюдается суженность сознания

3. Лечение реактивной депрессии включает

а) назначение антидепрессантов
б) стационарное лечение при суицидальных тенденциях
в) терапию ноотропами
г) психотерапевтические мероприятия

4. Предрасполагающие факторы к развитию неврозов

а) низкая стрессоустойчивость
б) личностные особенности
в) наследственная нейромедиаторная дисфункция
г) неадаптивность психологических защит

5. Невротический фобический синдром характеризуется

а) нелепым необъяснимым характером ритуалов
б) наличием психологической фабулы
в) обострением в психотравмирующих ситуациях
г) критическим отношением

6. Для неврастении характерны

а) психическая и физическая астения
б) нарушения сна
в) интеллектуальное снижение
г) вегето-висцеральные расстройства

7. Проявлениями обсессивно-компульсивного расстройства являются

а) навязчивые фобии

б) навязчивые действия и ритуалы
в) шперрунги
г) обсессивные мысли

8. Панические атаки проявление
а) реактивной депрессии
б) тревожно-фобических расстройств
в) неврастении
г) аффективных расстройств

9. Дисоциативные (истерические) расстройства проявляются
а) двигательными и сенсорными псевдорасстройствами
б) расстройствами ассоциативного мышления
в) псевдосоматическими симптомами
г) гневливой манией

10. Невротические расстройства более характерны для следующих акцентуаций характера
а) эпилептической
б) шизоидной
в) астеноневротической
г) психастенической

11. Для лечения невротических расстройств используют
а) психотерапию
б) шоковую терапию
в) фармакотерапию
г) физиотерапию

12. Закрепление у больных неврозами патологических стереотипов, стремление приспособить свою жизнь к проявлениям болезни называют
а) морально-этическим дефектом
б) внутриличностным конфликтом
в) невротическим развитием личности
г) невротической реакцией

13. Соматоформные расстройства характеризуются
а) соматическими симптомами, связанными с психотравмирующими событиями
б) убежденностью пациента в неизлечимом заболевании
в) отсутствием изменений в органах и системах
г) наличием какого-либо соматического заболевания

14. Для соматоформной боли характерно
а) отсутствие соматической патологии (идиопатический характер)
б) положительный эффект от анальгетиков
в) интенсивные психогенные боли различной локализации
г) всегда является моносимптомом

Ответы к тесту: 1-а, 2-ав, 3-абг, 4- абг, 5- бвг, 6-абг, 7-абг, 8-б, 9-ав, 10-вг, 11-авг, 12-в, 13-ав, 14-ав.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Диссоциативные (конверсионные) расстройства.
2. Тревожно-фобические расстройства.
3. Невротическое развитие личности.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема 1.6: «Химические зависимости. Алкогольная зависимость. Наркомании»
Цель занятия: формирование умений по диагностике и лечению зависимостей от психоактивных веществ (ПАВ).
Задачи:

1. способствовать закреплению теоретических знаний и формированию навыков по выявлению зависимостей от ПАВ (алкоголя, наркотиков);
2. изучить клинику, течение, диагностику зависимостей от ПАВ (алкоголя, наркотиков);

- в ходе беседы,
- при помощи наблюдения,
- при использовании психологических методов исследования,

3. ознакомить с основными методами лечения и профилактики зависимостей от ПАВ (алкоголя, наркотиков).

Обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, предрасполагающие факторы, клинику, терапию и профилактику зависимостей от ПАВ (алкоголя, наркотиков);
- проведение психолого-социальной реабилитации при алкогольной зависимости и наркомании.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять психические нарушения, встречающиеся при зависимостях от ПАВ (алкоголя, наркотиков);
- применять методики для выявления эмоциональных и личностных нарушений при зависимостях от ПАВ.

Обучающийся должен владеть навыками:

– умением выявлять и квалифицировать психические, встречающиеся при зависимостях от ПАВ в ходе беседы, при помощи наблюдения и при использовании психологических методов исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
2. Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.
3. Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.
4. Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.
5. Пограничные психические расстройства при алкогольной зависимости (изменения личности, невротические и аффективные расстройства), клиника, диагностика.
6. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
7. Основные виды наркотической зависимости, предрасполагающие факторы, особенности формирования зависимости.
8. Клиника наркотической зависимости в зависимости от типа наркотического вещества.
9. Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика.
10. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
11. Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить медикаментозную и психотерапевтическу терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Задача 1. М., 37 лет, после развода с мужем, 2 года назад, одна воспитывает 2 детей, работает по сменам администратором в гостинице. В течение последнего года стала употреблять до 1 литра вина перед сном для расслабления, успокоения после напряженного дня и в качестве снотворного средства. После развода много работает, устает, стала раздражительной и плаксивой, часто кричит на детей. Обратилась к психотерапевту после того, как в порыве раздражения ударила ребенка. В течение дня думает о необходимости выпить. В школе училась хорошо, общительная, ответственная.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: астения, эмоциональная лабильность, рост толерантности, психическая зависимость.
2. Психопатологические синдромы: астенический, психической зависимости от алкоголя.
3. Алкогольная зависимость, 1 стадия. Неврастенический синдром.
4. Дезинтоксикационная терапия. Для медикаментозной коррекции астении – ноотропы (фенибут, глицин, нейромультивит и др.); для коррекции эмоциональной лабильности – фитотранквилизаторы (новопассит, персен) или небензодиазепиновые транквилизаторы (афобазол, грандаксин, гидроксизин). Расслабляющее физиолечение (массаж, элктрофорез с бромом, электросон и др.). Психотерапия (личностно-ориентированная, аутогенная тренировка, когнитивно-поведенческая терапия, семейная и групповая психотерапия. Профилактика – воздержание от употребления ПАВ, сбалансированный режим нагрузок, отдыха, досуга.

Задача 2. П., 45 лет, холост, проживает один. Обратился к терапевту с жалобами на повторяющиеся в течение 2 мес. приступы сердцебиения с подъемами АД до 140/100 мм. рт. ст., беспокойство, похолодание конечностей, страх смерти, появившиеся после 4х дневного употребления алкоголя в новогодние праздники. После первого приступа врачами СП был доставлен в больницу с подозрением на инфаркт миокарда, обследован, кардиологической патологии не выявлено. В течении 2 мес. алкоголь не употребляет, плохо спит, часто просыпается от кошмарных сновидений, постоянно думает о том, что может умереть от сердечного приступа, каждый раз во время приступа вызывает скорую помощь, на ЭКГ отклонений не выявляется. На приеме настаивает назначить ему самые современные исследования для выявления у него сердечного заболевания.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Задача 3. К., 20 лет. Со слов матери последнее время стал поздно приходить домой, увеличились звонки от незнакомых людей, стал раздражительным, скрытным. В клинику поступил беспокойным

тревожным с жалобами на сильный боли в мышцах и суставах. При осмотре: повышенная потливость кожных покровов, слезотечение, тахипное, тахикардия, повышение АД, диарея.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Задача 4. М., 25 лет, употребляет алкоголь с 20 лет, в течение последнего года ежедневно выпивает 2-3 литра пива, в одиночестве дома или в компаниях. Последний год преобладает пониженное настроение, бессонница, мысли о собственной никчемности, бесперспективности будущего. Полтора года назад поменял работу, отношения в коллективе не складываются, стал меньше зарабатывать, поссорился с девушкой. Родители психологически поддерживают сына и настаивают на его лечении от алкогольной зависимости. В детстве был скромным, учился хорошо, старался не огорчать родителей и педагогов.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
2. Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.
3. Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.
4. Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.
5. Пограничные психические расстройства при алкогольной зависимости (изменения личности, невротические и аффективные расстройства), клиника, диагностика.
6. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
7. Основные виды наркотической зависимости, предрасполагающие факторы, особенности формирования зависимости.
8. Клиника наркотической зависимости в зависимости от типа наркотического вещества.
9. Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика.
10. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
11. Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. В динамике алкогольной зависимости формирование абстинентного синдрома происходит на этапе:

а) систематического употребления алкоголя

б) в I стадии заболевания

в) при переходе во III стадию

г) во II стадии заболевания

2. На начальных этапах формирования алкогольного абстиненции наблюдаются симптомы:

а) невротических расстройств

б) вегетативно-соматических расстройств

в) психоорганических

г) неврологических

3. Для развернутого алкогольного абстинентного синдрома характерно наличие

а) выраженного гипергидроза

б) генерализованного тремора

в) тревожности

г) менингеальных симптомов

4. Для изменений личности при алкоголизме характерно

а) эгоцентризм

б) нравственная деградация

в) ипохондрия

г) аутизация

5. Алкогольная деградация включает в себя

а) стойких изменений памяти и интеллекта

б) игнорирования этических норм

в) расстройства мышления в виде разорванности

г) психопатоподобные проявлений

6. В преморбиде наркоманий часто отмечается наличие

а) диссоциальное расстройство личности

б) субдепрессии

в) психосоциальные стрессы

г) параноидные нарушения

8. Терапевтические мероприятия при химических зависимостях включают

а) медикаментозное лечение

б) психотерапию

в) социальную реабилитацию

г) направление на медико-социальную экспертизу

9. Первичная профилактика химических зависимостей включает

а) антипропоганду в СМИ

б) работу с девиантными подростками

в) формирование ЗОЖ у молодежи

г) изолирование наркозависимых от общества

10. Вторичная профилактика химических зависимостей включает

а) психосоциальную работу с семьями пациентов

б) длительную психотерапию

в) изоляцию пациентов

г) медикаментозную терапию

Ответы к тесту: 1-г, 2-аб, 3-абв, 4- аб, 5- бг, 6-бв, 7-абв, 8-абв, 9-абв, 10-абг.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Психические расстройства на второй стадии алкогольной зависимости.

2. Психические расстройства при употреблении спайсов и галлюциногенов.

3. Зависимость от психостимуляторов.
4. Пагубное влияние на организм табакокурения.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:
1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.
2. Психология зависимого поведения: учебное пособие. / Мехтиханова Н.Н. // М.: Флинта, 2014
3. Наркология: нац. руководство В.Д. Менделевич М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема 1.7: «Нехимические (поведенческие) аддикции»
Цель занятия: закрепление теоретических знаний, формирование навыков и умений по выявлению, терапии и профилактике нехимических (поведенческих) аддикций.
Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез, предрасполагающие факторы, классификацию и клинику нехимических (поведенческих) аддикций (интернет-аддикции, технологические зависимости, гемблинг, пищевые аддикции).
2. Обучить практическим навыкам выявления, описания и лечения аддиктивных расстройств:
- в ходе беседы,
- при помощи наблюдения
- при использовании психологических методов исследования.
3. Рассмотреть способы психологической и социальной реабилитации, синдромальную терапию, особенности психотерапии, профилактику при аддиктивных расстройствах.

Обучающийся должен знать:
- нехимические (поведенческие) аддикции, виды, предрасполагающие факторы, этапы формирования, клинические проявления, психолого-медико-социальную реабилитацию, профилактику;
- методики выявления аффективных и личностных расстройств при поведенческих аддикциях.

Обучающийся должен уметь:
- выявлять поведенческие аддикции;
- диагностировать виды поведенческие аддикций, устанавливать причины возникновения;
- описывать особенности клиники и назначать терапию;
- применять психодиагностические методики для выявления психических нарушений при поведенческих аддикциях.

Обучающийся должен владеть навыками:
- выявления и квалифицирования психических нарушений при поведенческих аддикциях, в ходе беседы, при помощи наблюдения и при использовании психологических методов исследования;
- назначения синдромального медикаментозного лечения психических нарушений при поведенческих аддикциях;
- применения психотерапевтических методик и профилактических мероприятий используемых при поведенческих аддикциях.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия

11. Понятие о нехимических (поведенческих) аддикциях, виды, эпидемиология, этиопатогенез.
12. Интернет-зависимость. Предрасполагающие факторы. Стадии формирования. Психические расстройства при интернет-зависимости и их диагностика. Терапия, профилактика.
13. Гемблинг (игровая-зависимость). Предрасполагающие факторы, стадии формирования, Клиника психических расстройств, их диагностика, терапия, профилактика.
14. Пищевые аддикции (нервная анорексия и булемия), предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
15. Психотерапевтические методики для лечения нехимических (поведенческих) аддикцияй.
16. Психолого-медико-социальная реабилитация и профилактика аддиктивного поведения.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач: выделить психопатологические симптомы и синдромы, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить медикаментозную и психотерапевтическу терапию, сформулировать психопрофилактические мероприятия.

Задача 1. Марина В., 18 лет. Последний третий ребёнок в семье, единственная девочка, «последняя надежда и радость родителей». С детства её воспитывали эгоцентрически – гиперсоциально. В подростковом возрасте потворствующая гиперопека по типу «кумир семьи» достигла степени подавления всякой самостоятельности и инициативы (за неё всё делали и решали родители). В 13 лет девочка стала тяготиться сверхконтролем родителей и братьев, появился выраженный интерес к мальчикам. В период становления менструального цикла из худенькой грациальной девочки стала превращаться в полную девушку, что было отмечено её одноклассниками. Стала ограничивать себя в пище, составляла растительные диеты, а в 15 лет отказалась от приёма сладкой и мучной пищи, вес снизился с 52 кг до 36 кг, менструаций не наблюдается 6 мес, утомляется, подавленное настроение, считает себя полной, разубеждением не поддается.. При попытках родителей накормить дочь, реагировала активными протестными реакциями, кричала, рыдала. Отказывается о приема пищи боясь вновь потолстеть. Тревога родителей в связи со значительным исхуданием девочки заставила их обратиться к психиатру.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Алгоритм решения задачи.

1. Психопатологические симптомы: астения, эмоциональная лабильность, дисморфофобические идеи, соматовегетативные расстройства.
2. Психопатологические синдромы: астенический, дисморфофобическии
3. Нервная анорексия
4. Учитывая тяжесть анорексии необходима госпитализация. Для медикаментозной коррекции астении – ноотропы (фенибут, глицин, нейромультивит и др.); для коррекции эмоциональной лабильности – фитотранквилизаторы (новопассит, персен) или небензодиазепиновые транквилизаторы (афобазол, грандаксин, гидроксизин). Расслабляющее физиолечение (массаж, элктрофорез с бромом, электросон и др.). Психотерапия (личностно-ориентированная, аутогенная тренировка, когнитивно-поведенческая терапия, семейная и групповая психотерапия. Профилактика – воздержание от употребления ПАВ, сбалансированный режим нагрузок, отдыха, досуга.

Задача 2. Валерий, 19 лет. Жалобы на раздражительность, возбудимость, кричит и ругается в ответ на запрет родителей играть в компьютерные игры, после конфликтов уходит из дома к другу, где до позднего вечера играет в online игры. В течение последнего года стал раздражительным, плаксивым, быстро утомляется на занятиях в техникуме, беспокоят головные боли и разбитость по утрам, нарушился сон, подолгу не может уснуть в связи с тем, до поздней ночи играет в online игры, последние два года большую часть свободного времени проводит за игрой в компьютерные игры, стал врать родителям и педагогам. В беседе отмечает, что без компьютерных игр испытывает скуку, снижается настроение, появляется тревога и напряжение, непреодолимое желание играть в компьютерные игры. В школе был скромным, легко поддавался чужому влиянию, испытывал трудности контакта со сверстниками, дети его часто дразнили, учился посредственно, предпочитал не выделяться.

1. Выделите психопатологические симптомы
2. Выделите психопатологические синдромы
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

12. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
13. Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.
14. Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.
15. Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.
16. Пограничные психические расстройства при алкогольной зависимости (изменения личности, невротические и аффективные расстройства), клиника, диагностика.
17. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
18. Основные виды наркотической зависимости, предрасполагающие факторы, особенности формирования зависимости.
19. Клиника наркотической зависимости в зависимости от типа наркотического вещества.
20. Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика.
21. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).
22. Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Отклоняющееся (зависимое) поведение называется

а) аддикция

б) мория

в) невроз

г) обсессия

2. К нехимическим аддикциям относятся
а) интернет-аддикция
б) пищевые- аддикции
в) невротические расстройства
г) аффекты
3. Аддиктивное расстройство характеризуется
а) обсессивным характером
б) социальной дезадаптацией
в) невротическими симптомами
г) апато-абулическим синдромом
4. Первая стадия формирования аддикции проявляется
а) психической зависимостью
б) соматическим расстройством
в) неврологическими симптомами
г) аутизацией
5. Невротическая симптоматика при аддиктивном расстройстве проявляется
а) нарушениями сна
б) соматическим расстройством
в) неврологическими симптомами
г) эмоциональной лабильностью
6. Предрасполагающими факторами к развитию аддиктивных расстройств являются
а) личностные особенности
б) трудности взаимодействия с окружающими
в) психосоциальные стрессы
г) наследственность по психическим расстройствам
7. Нервная булемия это
а) расстройство пищевого поведения
б) аффективное расстройство
в) ипохондрическое расстройство
г) патохарактерологическая реакция
8. Гемблинг это
а) интернет зависимость
б) зависимое воровство
в) зависимость от азартных игр
г) патологическое привычное действие
9. Нервная анорексия это
а) отказ от приема пищи
б) обжорство
в) снижение аппетита
г) пищевые извращения
10. Систематическое психогенное переедание с вызыванием рвоты это
а) нервная анорексия
б) нервная булимия
в) парабулия
г) онихофагия
11. Терапия аддиктивных расстройств включает
а) психотерапию
б) медикаментозное лечение
в) психосоциальную реабилитацию
г) изоляцию от общества
12. Психотерапия аддиктивных расстройств включает методики
а) когнитивно-поведенческие
б) суггестивные

в) личностно ориентированные
г) все перечисленные
13. Мероприятия по профилактике аддиктивных расстройств включают
а) социальную реабилитацию
б) длительную психотерапию
в) медикаментозное лечение
г) изоляцию от общества

Ответы к тесту: 1-а, 2-аб, 3-аб, 4- а, 5- в, 6-ав, 7-а, 8-в, 9-а, 10-б, 11-абв, 12-г, 13-абв..

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Интернет-зависимость.
2. Нервная анорексия.
3. Нервная булемия.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:
1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.
2. Психология зависимого поведения: учебное пособие. / Мехтиханова Н.Н. // М.: Флинта, 2014.

РАЗДЕЛ 2. ТЕРАПИЯ. ПСИХОТЕРАПИЯ
Тема 2.3: «Внутренняя картина болезни. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ)»
Цель занятия: формирование знаний и умений о понятиях внутренняя картина болезни (ВКБ) и синдром эмоционального выгорания (СЭВ).
Задачи:

1. Рассмотреть и изучить виды, клинику, дифференциальную диагностику патологических форм ВКБ и СЭВ.
2. Обучить методам выявления психопатологических расстройств при патологических формах ВКБ и СЭВ:

- в ходе беседы,
- при помощи наблюдения
- при использовании психологических методов исследования.

3. Изучить и обучить практическому использованию принципов терапии при патологических формах ВКБ и СЭВ.
4. Рассмотреть и научить практически применять подходы психологической реабилитации и психопрофилактики развития психических расстройств при патологических форм ВКБ и СЭВ.

Обучающийся должен знать:

- клинику психопатологических состояний при ВКБ и СЭВ;
- алгоритм диагностических исследований;
- психодиагностические методики, используемые для выявления психопатологических симптомов при ВКБ и СЭВ;
- принципы терапии психических расстройств при ВКБ и СЭВ;
- психологическую реабилитацию и профилактику развития психических расстройств при

патологических формах ВКБ и СЭВ.

Обучающийся должен уметь:

- выявлять психические нарушения, встречающиеся при патологических формах ВКБ и СЭВ в ходе беседы и клинического наблюдения;
- проводить диагностические исследования при патологических формах ВКБ и СЭВ;
- применять психодиагностические методики для выявления психических расстройств при патологических формах ВКБ и СЭВ;
- назначать терапию патологических формах ВКБ и СЭВ;
- определять направления психологической реабилитации и профилактики развития психических расстройств при патологических формах ВКБ и СЭВ.

Обучающийся должен владеть навыками:

- владеть умением выявлять психические нарушения, встречающиеся при патологических формах ВКБ и СЭВ в ходе беседы и клинического наблюдения;
- правильного назначения диагностического алгоритма исследований;
- проведения психодиагностические методики для выявления психических нарушений при при патологических формах ВКБ и СЭВ;
- самостоятельного назначения лечение при патологических формах ВКБ и СЭВ;
- психологической реабилитации и профилактики развития психических расстройств при патологических формах ВКБ и СЭВ.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о внутренней картине болезни (ВКБ). Концепции формирования ВКБ.
2. Уровни восприятия человеком ВКБ.
3. Типы реагирования на болезнь, варианты искаженных моделей ВКБ (симуляция, аггравация, диссимуляция, гипер- и гипонозогнозический, анозогнозический).
4. Зависимость ВКБ от типа акцентуации характера.
5. Психологические защиты.
6. Психопатологические типы реагирования на болезнь (тревожный, ипохондрический, меланхолический, эйфорический, апатический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический).
7. Медикаментозная и психопатологическая коррекция искаженных вариантов ВКБ.
8. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), этиология, предрасполагающие факторы.
9. Стадии формирования СЭВ, клиника, диагностика, терапия.
10. Мероприятия по профилактике СЭВ.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов по теме занятия

3. Решить ситуационные задачи

Задача 1. Мужчина 45 лет, директор крупного предприятия, 1 год назад перенес инфаркт миокарда, у кардиолога не наблюдался, медикаменты не принимал. Поступает повторно в терапевтический стационар с острой кардиологической болью. После обследования острых сердечных нарушений не выявлено. В беседе с терапевтом утверждает, что он здоров, отказывается от приема лекарств, настаивает на выписке, т. к. на работе скопилось много неотложных дел.

1. выделите тип ВКБ
2. определите врачебную тактику

Алгоритм решения задачи.

1. Анозогнозический вариант ВКБ,
2. Направить на консультацию к психотерапевту для проведения психодиагностики, психотерапевтической коррекции патологических установок ВКБ для профилактики развития осложнений течения основного соматического заболевания.

Задача 2. М., 35 лет, работает фельдшером на скорой помощи, работу всегда любила, последние 3 года совмещает работу с преподаванием в медицинском колледже. Всегда была общительной с коллегами, безотказной, отзывчивой, старалась всем помочь. Последние полгода на работе задумчивая, отказывается от дополнительных дежурств, не приходит на праздничные мероприятия. Коллеги стали отмечать у нее частые вспышки раздражительности в ответ на просьбы администрации выполнять дополнительные поручения. Женщина стала часто жаловаться на разбитость и недосыпания даже после выходных дней.
1. определите синдром
2. выделите стадию
3. разработайте программу реабилитации и профилактики

4. Задания для групповой работы
4.1. Доклад/презентация на выбранную тему
4.2. Курация пациентов по теме занятия.
4.3. Деловая игра.
Пример.
Цель: сформировать навыки взаимодействия с пациентами, имеющими гипернозогно-зический тип ВКБ.
Роли:
- терапевт,
- пациент.
Инструкция: пациент приходит на прием к терапевту на следующий день после обследования в кардиологическом отделении, по результатам которого патологических нарушений со стороны сердечнососудистой системы не выявлено. Пациент тревожен, недоволен, настаивает на повторных исследованиях, потому что убежден в том, что у него инфаркт и требует назначить ему препараты. Терапевту необходимо убедить пациента в необходимости консультации психотерапевта.
Ход игры. Студенты в парах по очереди проигрывают роли терапевта и пациента. После завершения игры обсуждение и выработка общей конструктивной тактики врача.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Понятие о внутренней картине болезни (ВКБ). Концепции формирования ВКБ.
1. Уровни восприятия человеком ВКБ.
2. Типы реагирования на болезнь, варианты искаженных моделей ВКБ (симуляция, аггравация, диссимуляция, гипер- и гипонозогнозический, анозогнозический).
3. Зависимость ВКБ от типа акцентуации характера.
4. Психологические защиты.
5. Психопатологические типы реагирования на болезнь (тревожный, ипохондрический, меланхолический, эйфорический, апатический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический).
6. Медикаментозная и психопатологическая коррекция искаженных вариантов ВКБ.
7. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), этиология, предрасполагающие факторы.
8. Стадии формирования СЭВ, клиника, диагностика, терапия.
9. Мероприятия по профилактике СЭВ.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Субъективное переживание своего заболевания называется
а) внутренняя картина болезни
б) стигматизация
в) комплаенс
г) анозогнозия
2. Предпосылки для формирования внутренней картины болезни
а) личностные особенности
б) знания о болезни
в) психологические защитные механизмы
г) психическое расстройство
3. Сознательное искажение тяжести болезни
а) симуляция
б) аггравация
в) диссимуляция
г) ремиссия
4. Невольное (бессознательное) преувеличение тяжести болезни
а) гипернозогнозия
б) агнозия
в) гипертимия
г) нозофобия
5. Нозофилия – это
а) пристрастие к лечению
б) отрицание болезни
в) страх заболеть
г) убежденность в неизлечимом заболевании
6. Намеренная (осознанная) демонстрация признаков несуществующей болезни
а) диссимуляция
б) аггравация
в) страх заболеть
г) симуляция
7. Намеренное (осознанное) усиление и демонстрация признаков имеющейся болезни
а) диссимуляция
б) аггравация
в) страх заболеть
г) симуляция
8. Намеренное (осознанное) сокрытие имеющейся болезни
а) диссимуляция
б) аггравация
в) страх заболеть
г) симуляция
9. Ипохондрия
а) пристрастие к лечению
б) отрицание болезни
в) страх заболеть
г) убежденность в неизлечимом заболевании
10. Невольная (бессознательная) недооценка тяжести болезни
а) гипернозогнозия
б) агнозия
в) гипонозогнозия
г) нозофобия
11. Отрицание факта существующего заболевания
а) гипернозогнозия
б) анозгнозия

в) агнозия
г) нозофобия
12. Состояние физического, умственного и эмоционального истощения, возникающий вследствие профессиональных стрессов
а) ипохондрическое расстройство
б) синдром эмоционального выгорания
в) апатический синдром
г) реактивное состояние
13. Стадия эмоционального истощения при синдроме эмоционального выгорания проявляется
а) астенией
б) депрессией
в) амбивалентностью
г) равнодушием к работе
14. Для стадии деперсонализации при синдроме эмоционального выгорания характерно
а) цинизм в отношениях с коллегами
б) ипохондричностью
в) делинквентностью
г) игнорирование профессиональных обязанностей
15. Для профилактики развития синдрома эмоционального выгорания необходимо
а) рационально распределять рабочее время
б) разнообразить досуг
в) раньше уходить с работы
г) творчески относиться к работе
Ответы к тесту: 1-а, 2-абв, 3-ав, 4- а, 5- а, 6-г, 7-б, 8-а, 9-г, 10-в, 11-б, 12-б, 13-аб, 14-аг, 15-абг.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Внутренняя картина болезни и ее влияние на течение заболевания.
2. Психологические защиты.
3. Синдром эмоционального выгорания.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:
1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема 2.8: «Этико-деонтологические аспекты работы с пациентами различного профиля»
Цель занятия: закрепление знаний об этико-деонтологических аспектах врачебной специальности и формирование навыков взаимодействия врача с пациентами различного профиля.

Задачи:
1. Углубить теоретические знания об этико-деонтологических аспектах в медицине;
2. Рассмотреть психологические проблемы взаимодействия врача и пациента в сложных медицинских ситуациях (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации);
3. Обучить навыкам взаимодействия будущего врача с пациентами в сложных медицинских ситуациях (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) в ходе беседы,

Обучающийся должен знать:
- этические и деонтологические аспекты тактики врача в сложных медицинских ситуациях,

морально-нравственные качества необходимые для формирования гармоничных взаимоотношений (комплаенса) врача и пациента;

- вопросы стигматизации пациентов заболеванием и мероприятия дестигматизации.

Обучающийся должен уметь:

- взаимодействовать с пациентом с учетом этических и морально-нравственных норм.

Обучающийся должен владеть навыками:

- взаимодействия с пациентом с учетом этических и морально-нравственных норм.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами.
2. Морально-нравственные характеристики врача.
3. Понятие «комплаенс». Условия для гармоничного формирования комплаенса.
4. Профессиональные и морально-нравственные качества врача.
5. Модели взаимодействия врача и пациента.
6. Психологически сложные ситуации в медицине (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) и способы их преодоления.
7. Стигматизация и самостигматизация пациентов, их влияние на отношения «врач-пациент».
8. Способы дестигматизации пациентов.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов по теме занятия

3. Решить ситуационные задачи

Задача 1. Пациент, 27 лет, отказывается от наблюдения и лечения у инфекциониста в связи с выявлением у него ВИЧ инфицирования, объясняя это боязнью огласки и осуждения со стороны окружающих.

1. Чем объясняется отказ пациента от лечения?
2. Разработайте врачебную тактику

Алгоритм решения задачи.

1. Общественной стигматизацией
2. Направить на консультацию к психотерапевту для проведения психодиагностики, психотерапевтической коррекции патологических установок для профилактики развития осложнений течения основного соматического заболевания.

Задача 2. Б., 30 лет. Поступил в урологическое отделение для обследования в связи с болезненным мочеиспусканием. Проведенное обследование выявило у пациента аденому предстательной железы. На сообщение о заболевании и необходимости оперативного лечения пациент отреагировал острой реакцией тревоги, страха смерти с симптомами потливости, тахикардии, подъемом АД до 140/100 мм. рт. ст. длящейся 2-3 минуты, после которой категорически отказался от операции и стал настаивать на выписке.

1. разработайте врачебную тактику взаимодействия с пациентом

Задача 3. Высокопоставленный чиновник, поступил в кардиологическое отделение для обследования сердечнососудистой системы по направлению главного врача больницы. При обследовании выявились микроинфаркты в миокарде.

1. разработайте врачебную тактику взаимодействия с пациентом

4. Задания для групповой работы

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Курация пациентов по теме занятия.
4.3. Деловая игра.
Пример
Цель. Формирование навыков взаимодействия с пациентом в сложной ситуации сообщения негативной информации.
Роли:
- гастроэнтеролог,
- пациент.
Ситуация: На прием к гастроэнтерологу обратился пациент с результатом гастродуоденоскопии, в котором выявлены изменения на слизистой желудка предположительно злокачественного новообразования, для подтверждения диагноза необходимо обследование пациента в онкологическом диспансере.
Врачу необходимо корректно с соблюдением этико-деонтологических правил сообщить пациента в необходимости консультации онколога.
Ход игры. Студенты в парах по очереди проигрывают роли врача и пациента. После завершения игры обсуждение и выработка общей конструктивной тактики врача.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами.
2. Морально-нравственные характеристики врача.
3. Понятие комплаенс. Условия для гармоничного формирования комплаенса.
4. Профессиональные и морально-нравственные качества врача.
5. Модели взаимодействия врача и пациента.
6. Психологически сложные ситуации в медицине (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) и способы их преодоления.
7. Стигматизация и самостигматизация пациентов, их влияние на отношения «врач-пациент».
8. Способы дестигматизации пациентов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
1. Взаимодействие врача с пациентом называется
а) комплаенс
б) стигматизация
в) этика
г) мораль
2. Морально-нравственные характеристики врача
а) сопереживание
б) уважение
в) профессионализм
г) высокий интеллект
3. Наука о долге медицинских работников:
а) этика
б) деонтология
в) дидактогения
г) психогигиена
4. Нанесение вреда пациенту медицинскими манипуляциями называется
а) этика
б) деонтология
в) психогигиена
г) ятрогения

5. Стигматизация пациентов формируется под влиянием
а) мнения окружающих об опасности данного заболевания для общества
б) убежденности пациента в серьезных последствиях для него
в) некорректными высказываниями медицинских работников
г) психического расстройства у пациента
6. Ятрогенные высказывания врача о болезни пациента могут стать причиной
а) реактивных суицидов
б) ипохондрии
в) нозофобии
г) гипомании
7. Пациента с ипохондрическим типом восприятия болезни необходимо
а) направить на консультацию к психотерапевту
б) длительно убеждать в отсутствии заболевания
в) направить на обследование к другому врачу
г) назначит транквилизаторы
8. Пациенту, выражающему свое недовольство в коридоре поликлиники необходимо
а) предложить обсудить его вопросы в кабинете
б) попросить пациента уйти из поликлиники
в) пригласить в кабинет заведующего поликлиникой для разрешения конфликта
г) оставить этот факт без внимания
9. При выявлении у пациента неизлечимого заболевания необходимо
а) скрыть диагноз
б) сообщить пациенту о заболевании после предварительной подготовительной беседы
в) сообщить через родственников
г) сказать только родственникам
10. В конфликтной ситуации с пациентом врачу необходимо
а) игнорировать
б) попросить пациента удалиться из кабинета
в) выйти самому из кабинета
г) предложить пациенту продолжить обсуждение проблемы в присутствии администрации медучреждения
11. При грубом поведении пациента врач должен
а) грубо ответить
б) тактично продолжить беседу
в) прекратить прием
г) предложить спокойно обсудить причину недовольства пациента
Ответы:1-а, 2-аб, 3-б, 4-г, 5-абв, 6-абв, 7-а, 8-ав, 9-б,10-г.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами.
2. Стигматизация и самостигматизация.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:

1. Психиатрия: учебник /Незнанов Н.Г. // М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема 2.9: «Основы психотерапии. Методы психотерапии»
Цель: Закрепить теоретические знания по основам психотерапии, изучить методы психотерапии и обучить навыкам психотерапевтических методик (рациональной, когнитивно-поведенческой, аутосуггестивной психотерапии, психодрамы, арттерапии).
Задачи:

1. Углубить знания об основах психотерапии и изучить основные направления и психотерапевтические методики используемых для терапии пограничных психических расстройств.
2. Рассмотреть техники проведения рациональной, когнитивно-поведенческой, аутосуггестивной психотерапии, психодрамы, арттерапии.
3. Обучить основам рациональной и аутосуггестивной психотерапии.

Обучающийся должен знать:

- психотерапевтические методики рациональной, когнитивно-поведенческой, аутосуггестивной психотерапии, психодрамы, арттерапии, показания для назначения при пограничных психических расстройствах;
- техники проведения рациональной, когнитивно-поведенческой, аутосуггестивной психотерапии, психодрамы, арттерапии.

Обучающийся должен уметь:

- дифференцировано назначить психотерапию при пограничных психических расстройствах;
- использовать рациональную, аутосуггестивную психотерапию в работе с пациентами;
- применять аутосуггестивной психотерапию для снятия эмоционального напряжения.

Обучающийся должен владеть навыками:

- составления программы психотерапевтических мероприятий при пограничных психических расстройства;
- проведения рациональной, аутосуггестивной психотерапии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Определения понятий «психотерапия», «психологическое консультирование» и «психокоррекция». Направления психотерапии.
2. Формы психотерапии (индивидуальная, семейная групповая), показания к применению, методы.
3. Суггестивные методы психотерапии (гипноз, методы самовнушения)
4. Понятие и основные положения когнитивно-бихевиоральной психотерапии.
5. Понятие и основные положения экзистенциально-гуманистической психотерапии.
6. Рациональная психотерапия, определение, показания к проведению, особенности при различных заболеваниях.
7. Этические нормы психотерапии.
8. Показания и противопоказания к психотерапии и психокоррекционной работе.
9. Рациональная психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
10. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
11. Аутосуггестивные методики. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
12. Психодрама. Показания для назначения. Техники проведения.
13. Арттерапия. Показания для назначения. Техники проведения.

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов по теме занятия.

3. **Задания для групповой работы**

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Составление программ психотерапии для пациентов с пограничными психическими

расстройствами.
4.3. Проведение методик психотерапии: рациональной, когнитивно-поведенческой, аутосуггестивной, психодраммы, арттерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)
1. Определения понятий «психотерапия», «психологическое консультирование» и «психокоррекция». Направления психотерапии.
2. Формы психотерапии (индивидуальная, семейная групповая), показания к применению, методы.
3. Суггестивные методы психотерапии (гипноз, методы самовнушения)
4. Понятие и основные положения когнитивно-бихевиоральной психотерапии.
5. Понятие и основные положения экзистенциально-гуманистической психотерапии.
6. Рациональная психотерапия, определение, показания к проведению, особенности при различных заболеваниях.
7. Этические нормы психотерапии.
8. Показания и противопоказания к психотерапии и психокоррекционной работе.
9. Рациональная психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
10. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
11. Аутосуггестивные методики. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.
12. Психодрама. Показания для назначения. Техники проведения.
13. Арттерапия. Показания для назначения. Техники проведения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
1. Для нормализации супружеских взаимоотношений используют
а) арттерапию
б) суггестивную терапию
в) семейную психотерапию
г) психоанализ
2. Использование мифов и сказок в качестве психотерапевтической коррекции называется
а) гештальт-терапия
б) ауторелаксация
в) сказкотерапия
г) поведенческая терапия
3. Техники снятия напряжения называются
а) гештальт-терапия
б) арттерапию
в) суггестивную терапию
г) ауторелаксация
4. Для коррекции аддикций применяют
а) суггестию
б) арттерапию
в) поведенческую терапию
г) ауторелаксацию
5. Для улучшения социального взаимодействия при истерических расстройствах применяют
а) суггестию
б) арттерапию
в) групповую терапию
г) ауторелаксацию

6. Терапия, помогающая осознать наличие психологических проблем называется
а) суггестия
б) арттерапия
в) когнитивная
г) ауторелаксация
7. Психодинамическая терапия не включает
а) обучение ауторелаксации
б) работу с ранними переживаниями детства с целью изменения патологического поведения
в) анализ отношений между терапевтом и пациентом для раскрытия бессознательных конфликтов
г) интерпретацию связей между прошлым, настоящим и трансфером (переносом)
8. Для организации психотерапевтической среды необходимо
а) полипрофессиональное взаимодействие специалистов и пространство для реализации программ
б) значительное финансовое вливание для организации соответствующей инфраструктуры и ее продвижение на научной основе
в) создание охранительного режима отделений в рамках патерналистских взаимоотношений между персоналом и пациентами
г) участие всех пациентов в групповых и индивидуальных психотерапевтических занятиях
9. Под психотерапевтической средой в медучреждениях понимают
а) форму психотерапевтической помощи в условиях контролируемой социальной среды
б) группу специалистов психотерапевтов, психиатров, психологов, обеспечивающую эффективное функционирование учреждения
в) профсоюзную организацию психотерапевтов и медицинских психологов для решения социальных проблем работников учреждения
г) «человеческое отношение» всех специалистов учреждения к пациентам, гуманистический подход
10. Копинг-поведение – это термин, обозначающий
а) избегание жизненных трудностей
б) совладание с жизненными трудностями
в) выученную беспомощность
г) психологическую защиту
11. Необходимое условия эффективности психотерапии
а) анозогнозия
б) мотивация на выздоровление
в) интеллект клиента
г) условная выгодность симптомов
Ответы к тестовым заданиям: 1-в, 2 – в, 3 – г, 4 – в, 5 – в, 6 – в, 7-бв, 8-бвг, 9-аг, 10-б, 11-б.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Рациональная психотерапия в практике врача.
2. Когнитивно-поведенческая терапия.
3. Аутосуггестивные методики.
4. Техники арттерапии.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:

1. Психиатрия: учебник /Незнанов Н.Г. // М.: Гоэтар-Медиа, 2016.
2. Психотерапия: учебник для вузов / Бурлачук Л.Ф. и др. // Питер, 2015.

Тема 2.10: «Психофармакотерапия.»

Цель: закрепить знания и сформировать умение назначать синдромальную терапию при пограничных психических расстройствах.

Задачи:

1. Изучить механизм действия и особенности применения психотропных препаратов при пограничных психических расстройствах.
2. Обучить студентов умению назначать синдромальную терапию при пограничных психических расстройствах.

Обучающийся должен знать:

- синдромальное лечение пограничных психических расстройств.

Обучающийся должен уметь:

- назначать синдромальное лечение при пограничных психических расстройствах

Обучающийся должен владеть навыками:

- синдромального лечения при пограничных психических расстройствах.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Общие принципы психофармакотерапии. Поддерживающая и купирующая терапия.
2. Нейролептики. Механизмы и диапазон действия. Типичные нейролептики (галоперидол, хлорпромазин, левомепромазин, тиопроперазин, зуклопентиксол, тиоридазин, сульпирид). Атипичные нейролептики (клозапин, рисперидон, оланзапин, кветиапин, зипразидон, сертиндол, арипипразол, амисульприд). Нейролептический синдром, клиника, купирование.
3. Характеристика антидепрессантов. Трициклические (амитриптилин, имипрамин, кломипрамин, азафен). Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (циталопрам, эсциталопрам, флувоксамин, флуоксетин, сертралин, пароксетин). Ингибиторы обратного захвата серотонина/ ингибиторы серотонина (тразодон). Селективные ингибиторы обратного захвата норадреналина и серотонина (венлафаксин, дулоксетин, милнаципран). Антидепрессанты с рецепторным механизмом действия (миансерин, миртазапин). Агонисты мелатонинергических рецепторов рецепторов и антагонисты серотонинергических 5HT2C рецепторов (агомелатин). Диапазон и особенности их применения. Побочные эффекты.
4. Транквилизаторы. Бензодазепиновые производные (алпразолам, диазепам, лоразепам, медазепам, нитразепам, оксазепам, темазепам). Производные дифенилметана (гидроксизин). Производные пропандиола (мепротан). Другие транквилизаторы (мебикар, триоксазин). Диапазон и особенности их применения. Побочные эффекты. Использование в общемедицинской практике.
5. Нормотимики. Соли лития, производные карбамазепина, производные вальпроевой кислоты, ламотриджин, томапакс.
6. Сосудистые и ноотропные препараты. Истинные ноотропы: пирролидоновые (пирацетам, оксирацетам), холинергические (амиридин, инстенон), нейропептиды (эпиратид, соматостатин, вазоперссин), система возбуждающих кислот (глутаминовая кислота, мемантин). Комплексного действия: активаторы метаболизма мозга (л-карнитин, актовегин, инстенон), церебральные вазодиляторы (винпоцетин, инстенон), антагонисты кальция (нимодипин, циннаризин), антиоксиданты (мексидол, пиритинол, альфа-токоферол), вещества, влияющие на систему ГАМК (гаммалон, пантогам, фенибут, нейробутал), разные (оротовая кислота, женьшень).

2. Практическая подготовка. Клинический разбор пациентов по теме занятия.

3. **Задания для групповой работы**

4.1. Доклад/презентация на выбранную тему

4.2. Составление программ медикаментозной коррекции с учетом синдромального подхода при

различных формах пограничных психических расстройств.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Общие принципы психофармакотерапии. Поддерживающая и купирующая терапия.
2. Нейролептики. Механизмы и диапазон действия. Типичные нейролептики (галоперидол, хлорпромазин, левомепромазин, тиопроперазин, зуклопентиксол, тиоридазин, сульпирид). Атипичные нейролептики (клозапин, рисперидон, оланзапин, кветиапин, зипразидон, сертиндол, арипипразол, амисульприд). Нейролептический синдром, клиника, купирование.
3. Характеристика антидепрессантов. Трициклические (амитриптилин, имипрамин, кломипрамин, азафен). Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (циталопрам, эсциталопрам, флувоксамин, флуоксетин, сертралин, пароксетин). Ингибиторы обратного захвата серотонина/ ингибиторы серотонина (тразодон). Селективные ингибиторы обратного захвата норадреналина и серотонина (венлафаксин, дулоксетин, милнаципран). Антидепрессанты с рецепторным механизмом действия (миансерин, миртазапин). Агонисты мелатонинергических рецепторов рецепторов и антагонисты серотонинергических 5НТ2С рецепторов (агомелатин). Диапазон и особенности их применения. Побочные эффекты.
4. Транквилизаторы. Бензодазепиновые производные (алпразолам, диазепам, лоразепам, медазепам, нитразепам, оксазепам, темазепам). Производные дифенилметана (гидроксизин). Производные пропандиола (мепротан). Другие транквилизаторы (мебикар, триоксазин). Диапазон и особенности их применения. Побочные эффекты. Использование в общемедицинской практике.
5. Нормотимики. Соли лития, производные карбамазепина, производные вальпроевой кислоты, ламотриджин, томапакс.
6. Сосудистые и ноотропные препараты. Истинные ноотропы: пирролидоновые (пирацетам, оксирацетам), холинергические (амиридин, инстенон), нейропептиды (эпиратид, соматостатин, вазоперссин), система возбуждающих кислот (глутаминовая кислота, мемантин). Комплексного действия: активаторы метаболизма мозга (л-карнитин, актовегин, инстенон), церебральные вазодиляторы (винпоцетин, инстенон), антагонисты кальция (нимодипин, циннаризин), антиоксиданты (мексидол, пиритинол, альфа-токоферол), вещества, влияющие на систему ГАМК (гаммалон, пантогам, фенибут, нейробутал), разные (оротовая кислота, женьшень).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К транквилизаторам относится:
а) бутироксан
б) хлорпромазин
в) ламотриджин
г) афобазол
2. К нормотимикам относится:
а) карбонат лития
б) финлепсин
в) амитриптиллин
г) золпидем
3. К антидепрессантам относится:
а) хлорпротиксен
б) венлафаксин
в) флувоксамин
г) галоперидол
4. К нейролептикам относятся следующие препараты
а) имипрамин
б) хлорпротиксен
в) сульпирид

г) агомелатин
5. Какие препараты относятся к ноотропам:
а) хлордиазепоксид
б) аминофенилмаслянная кислота
в) циталопрам
г) пиритинол
6. К нейролептикам с преимущественно седативным эффектом относится:
а) хлорпротексен
б) сульпирид
в) алимемазин
г) хлорпомазин
7. К атипичным нейролептикам относится:
а) рисперидон
б) оланзапин
в) хлорпортексен
г) сульпирид
8. К селективным антидепрессантам относится:
а) амитриптиллин
б) имипрамин
в) сертралин
г) миансерин
9. Вегетостабилизирующий эффект имеют нейролептики
а) алимемазин
б) галопеидол
в) сульпирид
г) хлорпромазин
10. К снотворным препаратам относятся
а) золпидем
б) ноотроптл
в) зопиклон
г) доксиламин
11. Для нормализации циркадного ритма сна при депрессиях применяется
а) агомелатин
б) флувоксамин
в) атомоксетин
г) имипрамин
Ответы к тестовым заданиям: 1-аг, 2 – аб, 3 – бв, 4 – бв, 5 – бг, 6 – а, 7-аб, 8-вг, 9-ав, 10-ав, 11-а.

4) Подготовить доклад (не менее 2 докладов в течение цикла)

1. Современные антидепрессанты.
2. Использование нейролептиков в терапии пограничных психических расстройств.

Рекомендуемая литература:
Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.

Дополнительная литература:

1. Психиатрия: учебник /Незнанов Н.Г. // М.: Гоэтар-Медиа, 2016.

Тема: Зачетное занятие.
Цель: оценка знаний, умений, навыков по дисциплине и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Собеседование
2. Тестирование
3. Решение компетентностно-ориентированных задач
Примерные задания представлены в приложении Б.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:
Основная литература:
1. Психиатрия и медицинская психология: учебник для вузов. / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина // М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014г.
Дополнительная литература:
1. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. М.: Гоэтар-Медиа, 2016.
2. Общая психопатология: уч. пособие для студентов мед. Вузов / Багаев В.И., Злоказова М.В., Мальцева Е.А. // Кировская ГМА, Киров, 2014.

Дополнения и изменения в приложении А к рабочей программе учебной дисциплины «ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (3++)

Направленность (профиль) – Лечебное дело

Форма обучения - очная

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Автор (ы) Семакина Н.В.

На 2025 / 2026 учебный год в приложение А рабочей программы вносятся следующие дополнения и изменения:

Раздел 1. Частная психиатрия
Темы №№ 1.4; 1.5 изменить и читать в следующей редакции:

Тема 1.4: «Аффективные расстройства. Суициды, виды. Суицидальное поведение»
Пункт 4. Задания для групповой работы:
4.1. Доклад/презентация на выбранную тему
4.2. Курация пациентов по теме занятия.
4.3. Создание клинических случаев с использованием технологии искусственного интеллекта с последующим разбором и анализом

Тема 1.5: «Психогении. Расстройства адаптации. Невротические расстройства. Соматоформные расстройства. Невротическое развитие личности»
Пункт 4. Задания для групповой работы:
4.1. Доклад/презентация на выбранную тему
4.2. Курация пациентов по теме занятия.
4.3. Создание клинических случаев с использованием технологии искусственного интеллекта с последующим разбором и анализом

Дополнения и изменения в приложение А рабочей программы рассмотрены на заседании кафедры
«26» января 2026 г., протокол № 6
Зав. кафедрой М.В. Злоказова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

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

Кафедра Психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА С ОСНОВАМИ ПСИХОТЕРАПИИ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-1. Способен осуществлять мероприятия по предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий						
ИД ПК 1.3. Назначает профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний						
Знать	Не знает назначение профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Не в полном объеме знает назначение профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально	Знает назначение профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний,	Знает назначение профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач

		значимых заболеваний	допускает ошибки			
Уметь	Не умеет назначать профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Частично освоено умение назначать профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Правильно осуществлять назначение профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний, допускает ошибки	Самостоятельно осуществлять назначение профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач
Владеть	Не владеет навыками назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Не полностью владеет навыками назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Способен использовать навыки назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Владеет навыками назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач
ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми						
ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами						
Знать	Фрагментарные знания о проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими	Общие, но не структурированные знания проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния	Сформированные систематические знания проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуацио	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач

	нормативными правовыми актами и иными документами	действующими нормативными правовыми актами и иными документами	здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	нных задач.	
Уметь	Частично освоенное умение проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Сформированное умение проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Успешное и систематическое применение навыков проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Собеседование. Тестирование. Решение клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач.	Собеседование, тестирование, решение компетентностно-ориентированных задач

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	***Комплект заданий для оценки сформированности компетенций***
ПК-1. Способен осуществлять мероприятия	**Примерные вопросы к зачету** **(с №1 по №34 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 5. Диссоциативные (конверсионные или истерические) психозы, этиология, клиника (пуэрилизм, псевдодеменция, синдром Ганзера, истерический ступор, фуга, трансы, мутизм), дифференциальная диагностика, терапия.

по предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	6. Посттравматическое стрессовое расстройство, понятие, этология. Клинические проявления, диагностика и лечение. 7. Синдром эмоционального выгорания, психогенез, факторы риска, клиника, диагностика, терапия и профилактика, психопрофилактика. 8. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, особенности клиники маниакальных и депрессивных эпизодов при разных вариантах течения, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 9. Монополярное аффективное расстройство с маниакальными эпизодами, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 10. Реккурентная депрессия, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 11. Суициды, виды, диагностика предсуицидального поведения, особенности терапии и психокоррекционной работы. 12. Хронические аффективные расстройства (дистимия, циклотимия), клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 13. Понятие психосоматических расстройств (соматоформные расстройства и психосоматических заболеваниях), этиопатогенез. Критерии диагностики соматоформных расстройств по МКБ-10, дифференциальная диагностика, терапия. 14. Психогенные соматопсихические расстройства (нозогении), понятие, этиология, патогенез. Клинические варианты нозогений, диагностика, терапия. 16. Расстройства личности, этиология, психогенез, критерии диагностики и клинические варианты по МКБ-10. Методики исследования личности. Терапия. Профилактика декомпенсаций. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с №1 по №110 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 26. Клиническая и психологическая диагностика нозогений при соматических заболеваниях. Дифференциальная диагностика. 27. Лечение нозогений. Психотерапия и психопрофилактика. 28. Аффективные расстройства, этиопатогенез. Классификация аффективных расстройств по МКБ-10. Понятие об интермиссии 29. Варианты монополярного течения аффективных расстройств. Клиника монополярного аффективного расстройства с маниакальными эпизодами. Диагностика, терапия, профилактика. 30. Монополярное (реккурентное) депрессивное расстройство, клиника, диагностика, терапия, профилактика. 31. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, клинические варианты, диагностика, терапия, профилактика. 32. Варианты маскированных депрессий, клиника, диагностика, терапия. 33. Понятие циклотимии, дистимии. Клиника, диагностика, терапия, профилактика. 34. Виды суицидов, распространенность, причины. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях. 35. Суицидальное поведение, методы выявления суицидальной настроенности, медико-психолого-психотерапевтическая помощь, профилактика. 36. Психогенные расстройства, классификация.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. К психосоматическим заболеваниям больше предрасположены люди со следующими акцентуациями характера а) психастенической* б) астеноневротической* в) гипертимной г) истерической 2. Нозогении при соматических заболеваниях проявляются а) невротическими расстройствами, резвившимися вследствие соматического заболевания* б) аффективными расстройствами в) эндогенными психозами г) психоорганическим синдромом 3. Реактивные депрессии характеризуются а) развитием после острых психотравмирующих ситуаций*

б) депрессия нарастает постепенно без существенных причин
в) часто отмечается суицидальное поведение
г) наблюдается суженность сознания

4. Лечение реактивной депрессии включает
а) назначение антидепрессантов*
б) стационарное лечение при суицидальных тенденциях
в) терапию ноотропами
г) психотерапевтические мероприятия*

5. Предрасполагающие факторы к развитию неврозов
а) низкая стрессоустойчивость*
б) личностные особенности*
в) наследственная нейромедиаторная дисфункция
г) неадаптивность психологических защит*

2 уровень:
Соотнесите тип анорексии с нозологическими группами

А. Симптоматическая анорексия	1.связана с психическими расстройствами: депрессия, шизофрения, острые психотические эпизоды, состояния ступора разного генеза, хронические интоксикации ПАВ, опийно-морфийное опьянение
Б. Вторичная анорексия	2. снижение или отсутствие аппетита на фоне стрессовой ситуации
В. Алкогольная анорексия	3.наблюдается при эндокринной патологии, при опухолях, сосудистых и иных повреждениях срединно-диэнцефальной области мозга
Г. Психогенная анорексия	4.утрата чувства голода в состоянии алкогольного опьянения у пациентов с алкогольной зависимостью

Соотнесите группу психотропного препарата и представителей класса

А. Нейролептики	1. топирамат, бензобарбитал, фенитоин (дифенин)
Б. Антидепрессанты	2. хлорпротиксен, сульпирид, галоперидол, хлорпромазин (аминазин)
В. Нормотимики	3. сертралин, амитриптиллин, пирлиндол, вальдоксан
Г. Антиконвульсанты	4. лития карбонат (седалит), карбамазепин, вальпроевая кислота (конвулекс)

3 уровень:
Задача 1. Мужчина, 43 года, обратился с жалобами на болезненные позывы к дефекации в течение последнего месяца. Обследование у гастроэнтеролога и проктолога не выявило нарушений желудочно-кишечного тракта. В детстве в развитии от сверстников не отставал. Вуз окончил с красным дипломом, был успешным профсоюзным и общественным лидером. Последний год совмещает бизнес с политической деятельностью, чувствует себя некомфортно, т.к. для успешного выполнения обоих видов деятельности не хватает времени, стал уставать, плохо спит, ранние пробуждения, по утрам чувствует разбитость, к вечеру появляются сжимающие головные боли, фон настроения постоянно сниженный. Колеблется в принятии решения оставить бизнес и заняться политической карьерой или покинуть политику для повышения эффективности бизнеса. На этом фоне появился неустойчивый стул и ложные позывы на дефекацию

Выделите психопатологические синдромы:
1. астенический*
2. истерический
3. тревожный
4. депрессивный*

Определите комплекс терапевтических мероприятий:
1. психотерапия*
2. антадепрессанты СИОЗС*
3. ноотропы*
4. нормотимики

	Примерные клинические, компетентностно-ориентированные ситуационные задачи **Задача 1.** М., 37 лет, после развода с мужем, 2 года назад, одна воспитывает 2 детей, работает по сменам администратором в гостинице. В течение последнего года стала употреблять до 1 литра вина перед сном для расслабления, успокоения после напряженного дня и в качестве снотворного средства. После развода много работает, устает, стала раздражительной и плаксивой, часто кричит на детей. Обратилась к психотерапевту после того, как в порыве раздражения ударила ребенка. В течение дня думает о необходимости выпить. В школе училась хорошо, общительная, ответственная. Выделите психопатологические симптомы Выделите психопатологические синдромы Сформулируйте предварительный диагноз Терапевтические и психопрофилактические мероприятия **Задача 2.** Больная Т. 33 года. Заболела остро после трагической гибели дочери. Как услышала ее крик «стало дурно: головокружение, слабость в ногах», казалось, что «отнялся язык». Плохо помнит события, имевшие место вскоре после происшествия. Затем стала нарастать тоска. Не находила себе места, металась по комнате. Разладился сон, пропал аппетит: почти не спала, ничего не ела. Постоянно думала о дочери. Работать не могла, «все валилось из рук», выполняла подсобную работу. Начала спать, но сон был поверхностным с обильными кошмарными сновидениями. В фабуле сновидений - дочь, психотравмирующая ситуация. Высказывала мысли о никчемности жизни. Считала, что окружающие обвиняют ее в гибели дочери. Стала медлительной, с трудом двигалась. Ничто ее не заботило, не интересовало, оставалось угнетенное настроение. Скорбное выражение лица, двигательно заторможена, подавлена, тосклива. Говорит тихо, с усилием произносит слова, легко потеет. Неотступно думает о случившемся. Винит себя в гибели дочери. Молчалива, с окружающими активно не общается, часто плачет. 5. Выделите психопатологические симптомы 6. Выделите психопатологические синдромы 7. Сформулируйте предварительный диагноз 8. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия
ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	**Примерные вопросы кзачету** **(с №1 по №34 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Психогении, классификация (психогенные реакции, расстройства адаптации) клиника, диагностика, терапия, психопрофилактика. 2. Невротические расстройства (понятие, этиопатогенез, классификация, критерии диагностики по МКБ-10, преморбидные особенности личности), психопрофилактика. Неврастения, психогенез, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, терапия, психопрофилактика. 3. Тревожные расстройства, предрасполагающие факторы, клинические варианты (тревожно-фобический, тревожно-ипохондрический, тревожно-депрессивное, генерализованное тревожное расстройство, паническое расстройство), дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика. 4. Диссоциативные (конверсионные) невротические расстройства, психогенез, предрасполагающие факторы, клинические варианты (с двигательными, сенсорными и соматическими функциональными нарушениями), дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика. 5. Диссоциативные (конверсионные или истерические) психозы, этиология, клиника (пуэрилизм, псевдодеменция, синдром Ганзера, истерический ступор, фуга, трансы, мутизм), дифференциальная диагностика, терапия. 6. Посттравматическое стрессовое расстройство, понятие, этология. Клинические проявления, диагностика и лечение. 7. Синдром эмоционального выгорания, психогенез, факторы риска, клиника, диагностика, терапия и профилактика, психопрофилактика. 8. Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, особенности клиники маниакальных и

	депрессивных эпизодов при разных вариантах течения, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 9. Монополярное аффективное расстройство с маниакальными эпизодами, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 10. Реккурентная депрессия, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. **Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля** **(с №1 по №110 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 77. Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика. 78. Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение). 79. Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей. 80. Понятие о внутренней картине болезни (ВКБ). Концепции формирования ВКБ. 81. Уровни восприятия человеком ВКБ. 82. Типы реагирования на болезнь, варианты искаженных моделей ВКБ (симуляция, аггравация, диссимуляция, гипер- и гипонозогнозический, анозогнозический). 83. Зависимость ВКБ от типа акцентуации характера. 84. Психологические защиты. 85. Психопатологические типы реагирования на болезнь (тревожный, ипохондрический, меланхолический, эйфорический, апатический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический). 86. Медикаментозная и психопатологическая коррекция искаженных вариантов ВКБ. 87. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), этиология, предрасполагающие факторы.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ К ПСИХОГЕННЫМ? 1. реактивные психозы 2. наркомании 3. маниакально-депрессивный психоз 4. психопатии 2. СОМАТОФОРМНОЕ РАССТРОЙСТВО (F45) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. психогенными соматовегетативными симптомами без объективных нарушений в органах, направленными на привлечение внимания 2. соматовегетативными расстройствами на фоне соматического заболевания эмоциональной лабильностью, психической и физической астенией 3. фобией заболеть тяжелым соматическим заболеванием 3. НЕВРАСТЕНИЯ (F48.0) ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ 1. психогенной физической и психической утомляемости, ангедонии, соматовегетативных симптомов без объективных нарушений в органах 2. когнитивного снижения в сочетании с личностными расстройствами 3. тревоги, навязчивых фобий, соматовегетативных атак 4. апатии, пониженного настроения, бессонницы, сниженной самооценки 4. ИПОХОНДРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО (F45.2) ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. постоянной озабоченностью наличием тяжелого соматического заболевания без объективных нарушений в органах 2. апатией, пониженным настроением, бессонницей, сниженной самооценкой на фоне соматического заболевания 3. психогенной физической и психической утомляемостью, ангедонией, соматовегетативными симптомами 4. бредовой убежденностью в соматическом заболевании под воздействием галлюцинаций 9. РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ 1 аномальным поведением дисгармоничной личности 2. формированием в пожилом возрасте 3. недоразвитием эмоционально-волевой и когнитивной сферы

4. диссоциацией во всех психических сферах

2 уровень:

Расположите в правильной последовательности стадии развития психосоматического заболевания

А. Невротические реакции/реакции напряжения	1. 1 стадия
Б. Временная адаптация/реакция приспособления	2. 2 стадия
В. Предболезненные нарушения/реакция истощения	3. 3 стадия
Г. Провоцирующие факторы	4. 4 стадия
Д. Психосоматическая патология	5. 5 стадия

Соотнесите уровни депрессии и признаки

А. Неврозоподобный	1. бредовые идеи, мутизм, негативизм, меланхолический раптус
Б. Витальный	2. гиперреактивность, функциональные, поведенческие и вегетативно-соматические включения, возможность компенсац в деятельности
В. Психотический	3. выраженность вегетативно-соматических проявлений, угнете влечений, витализация аффекта

3 уровень:

Больной 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного. Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким. Был стационирован.

Выделите ведущий синдром:
1. обсессивно-компульсивный*
2. астенический
3. гипоманиакальный
4. диссоциативный

В лечении показано назначение препарата:
1. сертралин*
2. хлорпромазин
3. тиоридазин
4. пиперазин

Определите комплекс терапевтических мероприятий:
1. психофармакотерапия*
2. психотерапия*
3. направление на МСЭ
4. признание недееспособным

	Примерные клинические, компетентностно-ориентированные ситуационные задачи **Задача 1.** М., 18 лет. Воспитывается в благополучной семье по типу гиперопеки, единственный поздний ребенок в семье. Увлекается танцами, мечтает стать актрисой. Учится хорошо. Общительная, любит быть в центре внимания. После ссоры с другом отправила ему и родителям сообщение о том, что не может без него жить, и если он не придет, то отравится таблетками. Родителями вызвана бригада скорой помощи, была госпитализирована в психиатрическую больницу. В отделении в течение первых 2 дней рыдает, просится домой, отказывается от еды, на уговоры реагирует усилением возбуждения. После медикаментозной коррекции стала спокойнее, интеллект и когнитивные функции в норме, сожалеет о своем поступке, по ПДО выявлена истероидная акцентуация. 1. Выделите психопатологические симптомы. 2. Назовите психопатологические синдромы. 3. Сформулируйте диагноз. 4. Терапия, психопрофилактика **Задача 2.** Больная П., 17 лет. Занималась в группе фигурного катания на коньках. Слышала от спортсменов, что если они прекращают напряженные тренировки, то начинают «жиреть». В этой связи после завершения учебного года в секции стала ограничивать себя в еде, вначале путем волевого усилия и угнетения пищевого влечения; позднее чувство голода уже не возникало и, более того, прием пищи вызывал чувство дискомфорта, переполнения желудка, дурноты, что становилось дополнительным стимулом для воздержания от приема пищи. Испытывала отвращение неприязнь к еде. Стойко сопротивлялась уговорам близких. Объективно: резко истощена. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Зрачки расширены. Артериальная гипотензия. Истощение II. Степени. Голос тихий. Контакт недостаточен. Напряжена, озлоблена. Недоброжелательно относится к родителям, к тренеру, категорически отказывается от еды. 1. Выделите психопатологические симптомы 2. Выделите психопатологические синдромы 3. Сформулируйте предварительный диагноз 4. Терапевтические и психопрофилактические мероприятия

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:
Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:
«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки клинических, компетентностно-ориентированных ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

2.2. Примерные вопросы к зачету

1) Психогении, классификация (психогенные реакции, расстройства адаптации) клиника, диагностика, терапия, психопрофилактика.

2) Невротические расстройства (понятие, этиопатогенез, классификация, критерии диагностики по МКБ-10, преморбидные особенности личности), психопрофилактика. Неврастения, психогенез, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, терапия, психопрофилактика.

3) Тревожные расстройства, предрасполагающие факторы, клинические варианты (тревожно-фобический, тревожно-ипохондрический, тревожно-депрессивное, генерализованное тревожное расстройство, паническое расстройство), дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика.

4) Диссоциативные (конверсионные) невротические расстройства, психогенез, предрасполагающие факторы, клинические варианты (с двигательными, сенсорными и соматическими функциональными нарушениями), дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика.

5) Диссоциативные (конверсионные или истерические) психозы, этиология, клиника (пуэрилизм, псевдодеменция, синдром Ганзера, истерический ступор, фуга, трансы, мутизм), дифференциальная диагностика, терапия.

6) Посттравматическое стрессовое расстройство, понятие, этология. Клинические проявления, диагностика и лечение.

7) Синдром эмоционального выгорания, психогенез, факторы риска, клиника, диагностика, терапия и профилактика, психопрофилактика.

8) Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, особенности клиники маниакальных и депрессивных эпизодов при разных вариантах течения, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

9) Монополярное аффективное расстройство с маниакальными эпизодами, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

10) Реккурентная депрессия, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

11) Суициды, виды, диагностика предсуицидального поведения, особенности терапии и психокоррекционной работы.

12) Хронические аффективные расстройства (дистимия, циклотимия), клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

13) Понятие психосоматических расстройств (соматоформные расстройства и психосоматических заболеваниях), этиопатогенез. Критерии диагностики соматоформных расстройств по МКБ-10, дифференциальная диагностика, терапия.

14) Психогенные соматопсихические расстройства (нозогении), понятие, этиология, патогенез. Клинические варианты нозогений, диагностика, терапия.

15) Расстройства личности, этиология, психогенез, критерии диагностики и клинические варианты по МКБ-10. Методики исследования личности. Терапия. Профилактика декомпенсаций.

16) Алкогольная зависимость, факторы риска, стадии. Психические расстройства при алкогольной зависимости. Профилактика и терапия алкогольной зависимости.

17) Наркотическая зависимость, факторы риска, стадии развития. Виды наркоманий и клинические особенности. Профилактика, терапия и реабилитация пациентов с наркозависимостью.

18) Понятие о нехимических видах аддикций (интернет-зависимость, аддикция к мобильным телефонам, игромания, пищевая зависимость, адреналиномания, любовные аддикции, шопомания и

пр.), стадии формирования, профилактика.

19) Интернет-зависимость, предрасполагающие социально-психологические факторы, стадии развития, клиника, терапия, профилактика.

20) Нарушение пищевого поведения (нервная анорексия, булемия), этопатогенез, клиника, лечение, психопрофилактика.

21) Гемблинг (игромания) предрасполагающие социально-психологические факторы, клиника, лечение, психопрофилактика.

22) Применение антидепрессантов для лечения пограничных психических расстройств (показания, побочные действия, преимущества селективных антидепрессантов).

23) Нейролептики для лечения пограничных психических расстройств, показания, побочные действия, преимущества нейролептиков нового поколения.

24) Использование транквилизаторов для лечения пограничных психических расстройств, показания, побочные действия, особенности назначения бензодиазепиновых транквилизаторов и дневных транквилизаторов.

25) Применение сосудистых и ноотропных препаратов для лечения пограничных психических расстройств, показания, побочные действия.

26) Понятия психотерапии и психопрофилактики. Основные направления и методы психотерапии. Показания и противопоказания. Критерии оценки эффективности психотерапии.

27) Рациональная психотерапия, показания, характеристика методики.

28) Аутосуггестивные методы, показания, характеристика психотехник (ауторелаксация, самовнушение).

29) Когнитивно-поведенческая психотерапия, показания, противопоказания, характеристика техник (самонаблюдение, самоинструкция, рефрейминг, дневник мыслей, оценка чувств, эмпирическая проверка, позитивное воображение, смена ролей, парадоксальная интенция).

30) Психодрамма. Арттерапия. Показания, противопоказания, характеристика методик.

31) Внутренняя картина болезни (ВКБ). Варианты искажения ВКБ (симуляция, аггравация, диссимуляция), влияние личностных особенностей на ВКБ, диагностика, психологическая коррекция.

32) Этико-деонтологические аспекты работы с пациентами. Понятие комплаенс. Условия для гармоничного формирования комплаенса. Профессиональные и морально-этические качества врача.

33) Стигматизация и самостигматизация пациентов, их влияние на терапевтический процесс и взаимоотношения «врача-пациент», способы их преодоления.

34) Психологически сложные ситуации в медицине (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) и способы их преодоления.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1) История учения о расстройствах личности.
2) Акцентуации характера, классификация по А.Е. Личко.
3) Диагностика акцентуаций характера по методике ПДО и MMPI.
4) Определение и критерии расстройства личности по Ганнушкину-Кербикову.
5) Этиопатогенез ядерных, краевых и органических расстройств личности.
6) Критерии диагностики расстройств личности по МКБ-10.
7) Клиническое описание параноидного расстройства личности по МКБ-10.
8) Клиническое описание шизоидного расстройства личности по МКБ-10.
9) Клиническое описание диссоциального расстройства личности по МКБ-10.
10) Клиническое описание эмоционально-неустойчивого расстройства личности по МКБ-10.
11) Клиническое описание истерического расстройства личности по МКБ-10.

12) Клиническое описание ананкастного расстройства личности по МКБ-10.

13) Клиническое описание тревожного расстройства личности по МКБ-10.

14) Клиническое описание зависимого типа расстройства личности по МКБ-10.

15) Военная экспертиза пациентов с расстройствами личности.

16) Судебно-психиатрическая пациентов с расстройствами личности.

17) Клинические варианты декомпенсаций расстройств личности в зависимости от клинического типа.

18) Общие принципы медикаментозного лечения пациентов с расстройствами личности.

19) Социально-психолологическая реабилитации пациентов с расстройствами личности.

20) Психорофилактика расстройств личности.

21) Понятие о психосоматических расстройствах, эпидемиология, история, теории возникновения.

22) Понятие о психосоматических заболеваниях (психосоматозы), эпидемиология, этиопатогенез, предрасполагающие факторы. Клинические варианты психосоматозов.

23) Диагностика и дифференциальная диагностика психосоматического заболевания. Особенности терапии и профилактики.

24) Понятие о нозогениях при соматических заболеваниях. Психогенез.

25) Клинические варианты нозогений (астенический, сенесто-ипохондрический, тревожно-фобический, истерический, реактивные депрессии).

26) Клиническая и психологическая диагностика нозогений при соматических заболеваниях. Дифференциальная диагностика.

27) Лечение нозогений. Психотерапия и психопрофилактика.

28) Аффективные расстройства, этиопатогенез. Классификация аффективных расстройств по МКБ-10. Понятие об интермиссии

29) Варианты монополярного течения аффективных расстройств. Клиника монополярного аффективного расстройства с маниакальными эпизодами. Диагностика, терапия, профилактика.

30) Монополярное (реккурентное) депрессивное расстройство, клиника, диагностика, терапия, профилактика.

31) Биполярное аффективное расстройство, этиопатогенез, клинические варианты, диагностика, терапия, профилактика.

32) Варианты маскированных депрессий, клиника, диагностика, терапия.

33) Понятие циклотимии, дистимии. Клиника, диагностика, терапия, профилактика.

34) Виды суицидов, распространенность, причины. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях.

35) Суицидальное поведение, методы выявления суицидальной настроенности, медико-психолого-психотерапевтическая помощь, профилактика.

36) Психогенные расстройства, классификация.

37) Расстройства адаптации, этиология, клинические проявления и диагностические критерии МКБ-10, терапия.

38) Понятие невротических расстройств (неврозов), этиопатогенез, классификация.

39) Неврастения, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.

40) Обсессивно-компульсивные, тревожно-фобические расстройства, панических атаки. Этиология, предрасполагающие факторы. Клинические проявления, критерии диагностики, терапия.

41) Диссоциативные (конверсионные) расстройства, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина (двигательные, сенсорные, соматовегетативные). Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.

42) Соматоформные расстройства, этиология, патогенез, предрасполагающие факторы.

43) Клинические варианты соматоформных расстройств.

44) Клиническое и психодиагностическое обследование при соматоформных расстройствах. Дифференциальная диагностика. Критерии диагностики по МКБ-10.

45) Терапия соматоформных расстройств, психотерапия и психопрофилактика.

46) Невротическое развития личности, психогенез, клинические варианты, критерии диагностики, терапия, профилактика.

47) Психогенные расстройства, классификация.

48) Расстройства адаптации, этиология, клинические проявления и диагностические критерии МКБ-10, терапия.

49) Понятие невротических расстройств (неврозов), этиопатогенез, классификация.

50) Неврастения, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.

51) Обсессивно-компульсивные, тревожно-фобические расстройства, панических атаки. Этиология, предрасполагающие факторы. Клинические проявления, критерии диагностики, терапия.

52) Диссоциативные (конверсионные) расстройства, этиологические и предрасполагающие факторы. Клиническая картина (двигательные, сенсорные, соматовегетативные). Критерии диагностики по МКБ-10. Терапия.

53) Соматоформные расстройства, этиология, патогенез, предрасполагающие факторы.

54) Клинические варианты соматоформных расстройств.

55) Клиническое и психодиагностическое обследование при соматоформных расстройствах. Дифференциальная диагностика. Критерии диагностики по МКБ-10.

56) Терапия соматоформных расстройств, психотерапия и психопрофилактика.

57) Невротическое развития личности, психогенез, клинические варианты, критерии диагностики, терапия, профилактика.

58) Причины формирования зависимостей от ПАВ.

59) Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.

60) Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.

61) Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.

62) Пограничные психические расстройства при алкогольной зависимости (изменения личности, невротические и аффективные расстройства), клиника, диагностика.

63) Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).

64) Основные виды наркотической зависимости, предрасполагающие факторы, особенности формирования зависимости.

65) Клиника наркотической зависимости в зависимости от типа наркотического вещества.

66) Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика.

67) Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).

68) Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей.

69) Причины формирования зависимостей от ПАВ.

70) Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.

71) Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.

72) Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.

73) Пограничные психические расстройства при алкогольной зависимости (изменения личности, невротические и аффективные расстройства), клиника, диагностика.

74) Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).

75) Основные виды наркотической зависимости, предрасполагающие факторы, особенности формирования зависимости.

76) Клиника наркотической зависимости в зависимости от типа наркотического вещества.

77) Пограничные психические расстройства при наркотической зависимости, клиника, диагностика.

78) Основные принципы лечения алкогольной зависимости (этапы терапии, психотерапия, медикаментозное лечение).

79) Профилактика (первичная, вторичная) химических зависимостей.

80) Понятие о внутренней картине болезни (ВКБ). Концепции формирования ВКБ.

81) Уровни восприятия человеком ВКБ.

82) Типы реагирования на болезнь, варианты искаженных моделей ВКБ (симуляция, аггравация, диссимуляция, гипер- и гипонозогнозический, анозогнозический).

83) Зависимость ВКБ от типа акцентуации характера.

84) Психологические защиты.

85) Психопатологические типы реагирования на болезнь (тревожный, ипохондрический, меланхолический, эйфорический, апатический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический).

86) Медикаментозная и психопатологическая коррекция искаженных вариантов ВКБ.

87) Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), этиология, предрасполагающие факторы.

88) Стадии формирования СЭВ, клиника, диагностика, терапия.

89) Мероприятия по профилактике СЭВ.

90) Этико-деонтологические аспекты взаимодействия врача с пациентами.

91) Морально-нравственные характеристики врача.

92) Понятие «комплаенс». Условия для гармоничного формирования комплаенса.

93) Профессиональные и морально-нравственные качества врача.

94) Модели взаимодействия врача и пациента.

95) Психологически сложные ситуации в медицине (отказ от лечения, неудобные вопросы, тяжелые и неизлечимые заболевания, сообщение негативной информации) и способы их преодоления.

96) Стигматизация и самостигматизация пациентов, их влияние на отношения «врач-пациент».

97) Способы дестигматизации пациентов.

98) Определения понятий «психотерапия», «психологическое консультирование» и «психокоррекция». Направления психотерапии.

99) Формы психотерапии (индивидуальная, семейная групповая), показания к применению, методы.

100) Суггестивные методы психотерапии (гипноз, методы самовнушения)

101) Понятие и основные положения когнитивно-бихевиоральной психотерапии.

102) Понятие и основные положения экзистенциально-гуманистической психотерапии.

103) Рациональная психотерапия, определение, показания к проведению, особенности при различных заболеваниях.

104) Этические нормы психотерапии.

105) Показания и противопоказания к психотерапии и психокоррекционной работе.

106) Рациональная психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения.

Использование в практике врача.

107) Когнитивно-поведенческая психотерапия. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.

108) Аутосуггестивные методики. Показания для назначения. Техники проведения. Использование в практике врача.

109) Психодрама. Показания для назначения. Техники проведения.

110) Арттерапия. Показания для назначения. Техники проведения.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	**36**

Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	**32**
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	**32**
Всего тестовых заданий	**30**
Итого баллов	**100**
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.