

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебной работе,


_____ Н.В. Лоскутова

«27» апреля 2023 г.

Решение ЦКМС
Протокол № 7 от

«27» апреля 2023 г.



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

_____ Т.В. Заболотских

«16» мая 2023 г.

Решение ученого совета
Протокол № 15 от

«16» мая 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ
ПСИХОЛОГИЯ»**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Курс: 4

Семестр: 7

Всего часов: 144 часа

Всего зачетных единиц: 4 з.е.

Лекции: 20 часов

Практические занятия: 52 часа

Самостоятельная работа студентов: 36 часов

Вид контроля – экзамен (7 семестр)

Благовещенск, 2023

Рабочая программа по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденным Министерством образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. № 95 (зарегистрировано в Минюсте России 01.03.2016 г. № 41276), ОПОП ВО (2018 г.).

Автор:

ассистент кафедры нервных болезней, психиатрии и наркологии
Н.Г. Браш

Рецензенты:

зав. кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии, д.м.н., профессор, В.В. Войцеховский
зав. женским отделением ГБУЗ АО «АОПБ» г. Благовещенск Д.Г. Леонович

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры «Нервных болезней, психиатрии и наркологии», протокол № 8 от «15» марта 2023 г.

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент



А.И. Карнаух

Заключение Экспертной комиссией по рецензированию Рабочих программ: протокол № 1 от «23» марта 2023 г.

Эксперт экспертной комиссии
д.м.н., доцент



Е.Е. Молчанова

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 3: протокол № 6 от «23» марта 2023 г.

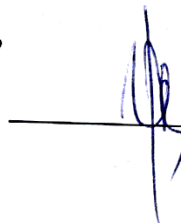
Председатель ЦМК № 3
д.м.н., профессор



В.В. Войцеховский

СОГЛАСОВАНО: декан лечебного факультета,

д.м.н., доцент



И.В. Жуковец

«27» апреля 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Раздел	Страницы
1.	Пояснительная записка	5
1.1.	Характеристика дисциплины	5
1.2.	Цели и задачи дисциплины	6
1.3.	Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования	6
1.3.1.	Требования к студентам	6
1.3.2.	Междисциплинарные связи дисциплины с последующими дисциплинами	7
1.3.3.	Требования к результатам освоения дисциплины	8
1.3.4.	Содержание компетенций (или их части), формируемых в результате освоения дисциплины	8
1.3.5.	Сопряжение ОПК, ПК и требований Профессионального стандарта	11
1.3.6.	В результате освоения дисциплины обучающийся должен	12
1.3.7.	Формы организации обучения и виды контроля	13
2.	Структура и содержание дисциплины	15
2.1.	Объем дисциплины и виды учебной работы	15
2.2.	Тематический план лекций	15
2.3.	Тематический план клинических практических занятий	16
2.4.	Содержание лекций	17
2.5.	Содержание клинических практических занятий	20
2.6.	Интерактивные формы обучения	26
2.7.	Критерии оценки знаний	28
2.8.	Самостоятельная работа студентов (аудиторная, внеаудиторная)	33
2.8.1.	Аудиторная самостоятельная работа студентов	33
2.8.2.	Внеаудиторная самостоятельная работа студентов	33
2.9.	Научно-исследовательская работа студентов	34
3.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	35
3.1.	Основная литература	35
3.2.	Дополнительная литература	36
3.3.	Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры	36
3.4.	Материально-техническая база образовательного процесса	37
3.4.1	Перечень оборудования, используемого при обучении студентов	37
3.4.2	Мультимедийные материалы, электронная библиотека, электронные библиотечные системы (ЭБС)	37
3.4.3.	Аудиозаписи психически больных пациентов (подготовленные сотрудниками кафедрами)	38
3.4.4.	Перечень таблиц, мультимедийных презентаций, используемых при обучении (подготовленные сотрудниками кафедры)	38
3.4.5.	Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе, с указанием соответствующих программных ресурсов	39
3.4.6.	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	40
4.	Фонд оценочных средств	43
4.1.	Примеры тестовых заданий текущего контроля знаний (с эталонами ответов)	43
4.2.	Примеры ситуационных задач текущего контроля (с эталонами ответов)	45
4.3.	Примеры тестовых заданий рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)	47
4.4.	Примеры ситуационных задач рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)	48
4.5.	Примеры тестового контроля итогового уровня знаний (с эталонами	51

	ответов)	
4.6.	Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины	53
4.7.	Перечень вопросов к экзамену	53
5.	Этапы формирования компетенций и шкала оценивания	57

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Характеристика дисциплины

Настоящая программа по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» составлена для студентов высших медицинских учебных заведений с учетом основных практических задач (компетенций), стоящих перед будущими врачами различного профиля, поскольку в своей деятельности им придется в том или ином объеме иметь дело с лечебными, диагностическими или организационными вопросами психиатрии и медицинской психологии.

В программе особое внимание уделено общей психопатологии, без чего невозможно изучение отдельных нозологических форм психических расстройств. Изучение психопатологических симптомов и синдромов должно увязываться с клинической картиной болезни, сущность которой составляют не только нарушения психической деятельности, но и соматической сферы. Следует подчеркнуть, что до установления нозологического диагноза, точное определение ведущего синдрома является основой тактики врача и должно быть использовано для формирования плана лечения и дальнейшего обследования больного. Так же программа ставит целью познакомить студентов с основными понятиями медицинской психологии, с основными экспериментальными методами и направлениями психокоррекции в медицинской психологии. Студенты получают так же знания об основных видах нарушения высших психических функций у человека (восприятия, памяти, эмоций, мышления) и личности в целом при различных как психических, так и соматических заболеваниях. В структуру любого заболевания входит как физический компонент (непосредственное проявление болезни), так и психический компонент (отношение человека к своему заболеванию). В этой связи предмет медицинской психологии на сегодняшний день является одним из актуальных в программе профессиональной подготовки будущих врачей. Данный курс тесно связан с курсом «Психология и педагогика» и предполагается, что студенты приступают к изучению медицинской психологии после освоения курса «Психология и педагогика».

Дисциплина содержит разделы:

1. Психиатрия
2. Медицинская психология

В курс частной психиатрии включены наиболее часто встречающиеся в практической деятельности врача заболевания. Среди психозов это, в первую очередь шизофрения и биполярное расстройство личности. Следует подчеркнуть разнообразие клинических форм, типов течения и прогноза при этих заболеваниях, возможности терапии и реабилитации больных. В лекционных курсах должны излагаться основные теоретические и наиболее сложные разделы психиатрии. На практических занятиях в условиях клиник, больниц и диспансеров при изучении общей и частной психиатрии студенты, в первую очередь должны на примере преподавателя освоить способы установления контакта с больным и навыки правильного психотерапевтического общения. Методику доверительной недирективной беседы с целью выявления патологической симптоматики.

Медицинская психология направлена не только на улучшение условий контакта с больным, на быстрее и наиболее полное выздоровление его, но и на предупреждение болезней, охрану здоровья, на воспитание таких свойств личности, которые обеспечивают пациенту оптимальные возможности самокоррекции меняющегося в болезни самочувствия.

В VII семестре проводится экзамен (промежуточная аттестация), состоящий из теоретической части – опрос студента по билетам. Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах, больничных палатах.

1.2. Цели и задачи дисциплины

Цель преподавания дисциплины - научить студентов умению обследования психически больных и выявлению психопатологических симптомов, умению объединять симптомы в синдромы и ставить диагноз.

Учебные задачи дисциплины:

1. Дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных психических и наркологических заболеваний.
2. Сформировать у студента клиническое психиатрическое мышление, способность самостоятельно устанавливать диагноз наиболее часто встречающихся психических и наркологических расстройств, провести лечение неотложных психопатологических состояний и профилактику психических заболеваний.
3. Освоить психологические аспекты работы с больными и их родственниками с целью формирования более благоприятных условий для лечения и профилактики как психических расстройств, так и соматических расстройств.
4. Сформировать у студентов понимание этиологии, патогенеза, факторов риска, основных методов диагностики, вопросов профилактики и методах лечения наследственных заболеваний, возможностей медико-генетического консультирования.

1.3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего образования

В соответствии с ФГОС ВО (2016) дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» относится к дисциплинам базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» специалитета согласно по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело. Общая трудоемкость составляет 4 з.е. (144 часа).

1.3.1. Требования к студентам

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- *Анатомия:* анатомия центральной и периферической нервной системы. Возрастные характеристики нервной системы.

- *Гистология, эмбриология, цитология:* нейрон, нейроглия, синапс - строение, функциональное значение. Строение клетки. Сперматогенез, овогенез и их стадии. Хромосомы человека. Онтогенез, эмбриональное развитие.

- *Физика, математика, медицинская информатика:* основы информатики, поиск, переработка, хранение информации, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении. Характеристика воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры.

- *Биология:* общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека. Законы генетики, ее значение для медицины закономерности наследственности и изменчивости. Биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания.

• *Нормальная физиология*: функциональные системы организма, их регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой. Физиология нервной системы, физиология высшей нервной деятельности, типы высшей нервной деятельности.

• *Патофизиология, клиническая патофизиология*: функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при патологических процессах. Нарушения высшей нервной деятельности, экспериментальные неврозы, синдромы поражения ствола, подкорковых узлов, коры головного мозга, спинного мозга. Типовые формы нарушений обмена белков, углеводов, липидов, нуклеиновых кислот, минералов и т.п.), патофизиология опухолевого роста. Аллергия и наследственность.

• *Химия, биохимия*: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в организме на молекулярном и клеточном уровнях. Строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ; нормальные величины показателей крови, ликвора.

• *Фармакология*: классификация и основные характеристики лекарственных веществ, фармакодинамика и фармакокинетика, показания, противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты.

• *Микробиология, вирусология, иммунология*: классификация, морфология, физиология микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье, взаимодействие инфекционного агента с организмом хозяина. Методы диагностики инфекционных заболеваний. Структура и функции иммунной системы, возрастные особенности, механизмы развития, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса, показания к применению иммунной терапии. Понятие об аутоиммунном процессе.

• *Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия*: понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезней, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Патологическая анатомия наследственных и ненаследственных заболеваний.

• *Неврология, нейрохирургия*: клиника и диагностика заболеваний центральной и периферической нервной системы

• *Гигиена*: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья взрослого и детского населения, подростков. Санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы стационаров. Генетическое действие химических веществ. Виды мутагенных факторов.

• *Пропедевтика внутренних болезней*: исследование соматического статуса, Микроаномалии. Семиотика наследственной патологии.

• *Факультетская терапия*: этиология, патогенез, клиника, возможные осложнения, диагностика, лечение и профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний. Болезни внутренних органов, приводящие к осложнениям со стороны психических сфер (психосоматические расстройства).

• *Общая, факультетская хирургия, урология*: клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения, сведения о болезнях, дающих осложнения со стороны психических сфер, а также имеющих симптомы и синдромы сходные с психопатологическими расстройствами (конверсионные расстройства).

1.3.2. Междисциплинарные связи дисциплины с последующими дисциплинами

Знания и умения, приобретаемые на дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» необходимы для изучения последующих дисциплин:

№	Наименование последующих	Разделы данной дисциплины, необходимые
---	--------------------------	--

п/п	дисциплин	для изучения последующих дисциплин	
		Психиатрия	Медицинская психология
1.	Инфекционные болезни	+	+
2.	Госпитальная терапия	+	+
3.	Госпитальная хирургия, детская хирургия	+	+
4.	Педиатрия	+	+
5.	Офтальмология	+	+
6.	Оториноларингология	+	+
7.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+	+
8.	Фтизиатрия	+	+
9.	Дерматовенерология	+	+
10.	Онкология, лучевая терапия	+	+
11.	Поликлиническая терапия	+	+
12.	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+
13.	Клиническая фармакология	+	+
14.	Травматология и ортопедия	+	+
15.	Акушерство и гинекология	+	+

1.3.3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» направлен на формирование следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных компетенций (ПК): ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.

1.3.4. Содержание компетенций (или их части), формируемых в результате освоения дисциплины

Компетенции	Содержание компетенций или их части	Психиатрия и медицинская психология	
		Психиатрия	Медицинская психология
ОК 1	Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.	+	+
ОПК 1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии,	+	+

	информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.		
ОПК 4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	+	+
ОПК 5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.	+	+
ОПК 6	Готовность к ведению медицинской документации.	+	+
ОПК 8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач.	+	+
ПК 1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.	+	+
ПК 3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности.	+	+
ПК 5	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.	+	+
ПК 6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с	+	+

	учетом их возрастно-половых групп.		
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными патологическими формами	+	+
ПК 15	Способность и готовность к постановке диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом.	+	+
ПК 17	Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.	+	+
ПК 20	Способность и готовность назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению физиологической беременности, приему родов.	+	+
ПК 21	Способность и готовность осуществлять взрослому населению и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения, проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях	+	+

	чрезвычайной ситуации.		
ПК 22	Способность и готовность назначать и использовать медикаментозные средства, проводить мероприятия по соблюдению правил их хранения.	+	+
Общее количество компетенций		16	16

1.3.5. Сопряжение ОПК, ПК и требований Профессионального стандарта, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. N 293н

Код ПС 02.009 Врач лечебник (врач-терапевт участковый).

Обобщенные трудовые функции: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

Наименование и код ТФ	Наименование и код компетенции
Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (Код А/01.7)	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОПК-4).
Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (Код А/02.7)	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5). Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1986г. (ПК-6).
Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (Код А/03.7)	Способностью и готовность к определению тактики ведения пациентов с различными патологическими формами (ПК-8).
Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (А/06.7)	Готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6).

1.3.6. В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- 1) историю развития науки психиатрия и взглядов выдающихся ученых, внесших вклад в развитие психиатрии;
- 2) основы законодательства РФ – Закон о психиатрической помощи;
- 3) основные проблемы психиатрии, их место и роль в современном мире; основные отрасли этой науки, возможности их применения на практике;
- 4) основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния психического здоровья;
- 5) санитарно-гигиенические требования к устройству детских отделений психиатрических стационаров;
- 6) основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной психиатрической помощи;
- 7) этиологию, патогенез, диагностику и профилактику психических расстройств среди взрослого населения;
- 8) принципы и методы оказания неотложной медико-психиатрической помощи;
- 9) особенности лечения психотропными препаратами;
- 10) основные принципы социальной реабилитации после прохождения лечения в психиатрическом стационаре;
- 11) истоки медицинской психологии в медицине. Влияние на развитие медицинской психологии выдающихся ученых;
- 12) методики исследования внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоционального состояния, личности;
- 13) особенности психики больных в клинике внутренних болезней;
- 14) психологию больных при гинекологических заболеваниях, психологию больных с дефектами тела;
- 15) проблемы психического здоровья, психологию больных с психиатрическими заболеваниями;
- 16) показания к применению методов психотерапевтического воздействия.

Уметь:

- 1) осознанно и самостоятельно апеллировать психолого-психиатрическими понятиями;
- 2) анализировать научную литературу и ориентироваться в потоке психиатрической литературы;
- 3) анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние психического здоровья взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации психиатрической помощи;
- 4) участвовать в организации психиатрической и реабилитационной помощи взрослому населению;
- 5) собрать анамнез, провести опрос, провести обследование, оформить психический статус, направить пациента для дальнейшего обследования и лечения;
- 6) интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объём дополнительных обследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;
- 7) разработать больному план лечения с учётом течения болезни, использовать немедикаментозные методы лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- 8) проводить с пациентами и их родственниками профилактические мероприятия и беседы по предотвращению усугубления или развития психических расстройств;

- 9) осознанно и самостоятельно оперировать психологическими понятиями;
- 10) анализировать научную литературу и ориентироваться в потоке психологической литературы;
- 11) определить формы и механизмы психологической защиты, типы реакций личности на болезнь, дифференцировать соматическую патологию и истерконверсионную симптоматику;
- 12) использовать психодиагностические методы, обрабатывать их и интерпретировать полученные данные;
- 13) уметь самостоятельно использовать результаты психологических исследований в решении практических проблем, возникающих во врачебной деятельности и общении;
- 14) уметь пользоваться основными приемами психологического взаимодействия в общении, в деятельности;
- 15) проводить клиническую беседу, давать психологическую оценку жалоб, оценивать анамнестические данные, наблюдать за больным во время его пребывания в лечебном учреждении, назначать мероприятия по проведению психогигиены и психопрофилактики.

Владеть:

- 1) методами психиатрических исследований;
- 2) оценками состояния психического здоровья населения и различных возрастно-половых групп;
- 3) интерпретацией результатов психолого-психиатрических, инструментальных и аппаратных методов исследования;
- 4) алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и лечение, алгоритмом постановки развёрнутого клинического диагноза больным;
- 5) алгоритмом выполнения основных общеврачебных и врачебно-психиатрических диагностических, лечебных мероприятий по оказанию помощи пациентам;
- 6) методами психологических исследований;
- 7) приемами анализа и оценки уровня развития своих управленческих возможностей;
- 8) способами использования полученных знаний по клинической психологии в разнообразных сферах жизнедеятельности.

1.3.7. Формы организации обучения и виды контроля

Формы организации обучения студентов	Виды контроля
1. Лекции	Текущий (входной, исходный, выходной), рубежный.
2. Клинические практические занятия. 3. Самостоятельная работа у постели больного. 4. Активные и интерактивные формы: (клинические разборы тематических больных, деловая игра, мозговой штурм, интерактивный опрос, дискуссия, взаиморецензирование учебных историй болезней, защита учебной истории	<i>Входной контроль</i> уровня подготовленности до изучения дисциплины: тестирование, собеседование. <i>Исходный и выходной контроль</i> по теме дисциплины: фронтальный опрос (устный или письменный), тестирование, в том числе и компьютерное, проверка домашнего задания, решение ситуационных задач, проверка усвоения практических навыков (работа у постели больного, собеседование по ситуационным задачам, учебной истории

<p>болезни).</p> <p>5. Учебное дежурство.</p> <p>6. Участие в обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами.</p> <p>7. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.</p>	<p>тематического больного, работа с регламентирующими документами), проверка оформления учебной истории болезни, реферата, отчет по учебному дежурству.</p> <p><i>Рубежный контроль:</i> контрольное занятие по разделам (тестирование, защита учебной истории болезни, собеседование по ситуационным задачам), защита учебной истории болезни.</p> <p><i>Промежуточная аттестация:</i> экзамен.</p>
---	--

Пояснение. Формы и методы контроля над приобретаемыми обучающимися компетенциями: текущий контроль, промежуточная аттестация (собеседование по теоретическим вопросам, тестирование, проверка усвоения практических навыков и умений)

Теоретические знания по дисциплине студенты получают на лекциях, практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры, обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами. На клинических практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. В процессе обучения используются активные и интерактивные формы обучения: деловые игры, метод малых групп др. Практическое применение теоретического материала в каждодневной работе, является логическим в процессе познания, помогает приобрести практические навыки и умение. В процессе курации больных, учебного дежурства студенты закрепляют и совершенствуют основы обследования больных, навыки интерпретации результатов клинического, лабораторно-инструментального обследования, формулировки клинического диагноза, назначения плана обследования и лечения, врачебной деонтологии, медицинской этики.

Текущий контроль:

- входной контроль – проводится на первом занятии. Он предназначен для определения уровня подготовленности обучающихся и включает тестирование по ранее пройденным дисциплинам;
- исходный и выходной контроль - проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных студентами во время занятия теоретических знаний и практических навыков и включает: устный и тестовый опрос (схожие теоретические и тестовые вопросы будут предложены на промежуточном контроле), решение ситуационных задач; контроль усвоения практических навыков (интерпретация результатов клинического, лабораторно-инструментальных результатов обследования, формулировка клинического диагноза, составление плана обследования и лечения больного), а также контроль курации больного и заполнения учебной истории болезни.

Рубежный контроль включает в себя контрольное занятие по разделам в VII семестре и состоит из оценки выработанных студентами во время цикла занятий практических навыков и теоретических знаний.

Промежуточная аттестация включает в себя экзамен в VII семестре и состоит из оценки выработанных студентами за время прохождения дисциплины теоретических

знаний и практических навыков и включает теоретическую часть: устный ответ на экзаменационный билет (2 теоретических вопроса), решение ситуационных задач.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры		
		VII		
		Медицинская психология	Психиатрия	Всего за семестр
Лекции	20	2	18	20
Клинические практические занятия	52	7	45	52
Самостоятельная работа студентов	36	7	29	36
Экзамен	36			36
Всего аудиторных часов	72	9	63	72
Общая трудоемкость в часах	144	16	92	144
Общая трудоемкость в зачетных единицах	4	0,5	2,5	4

Пояснение: Программа обучения по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» включает в себя теоретическую (лекционный курс) и практическую подготовку (практические занятия). Обучение проводится в течение одного семестра (VII) и включает в себя 20 часов лекций, 52 часа аудиторной практической подготовки; 36 часов самостоятельной работы; вид промежуточной аттестации – экзамен (36 часов в VII семестре).

2.2. Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (часы)
1.	Вводная лекция. История развития психиатрии и современное состояние психиатрической помощи в мире и России. Расстройства ощущения и восприятия. Иллюзии и галлюцинации. Критерии отличия истинных и псевдогаллюцинаций	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
2.	Расстройства мышления. Нарушение ассоциативного процесса. Навязчивые, сверхценные и бредовые идеи. Расстройства эмоционально-волевой сферы. Кататонический синдром.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
3.	Нарушение сферы сознания. Качественные и количественные расстройства. Проблема бессознательного. Синдром гиперактивности с нарушением внимания.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-	2

		22.	
4.	Шизофрения. История учения. Этиология, клиника, типы течения, формы. Биполярное аффективное расстройство.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
5.	Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли, радиационное воздействие, СПИД). Психические расстройства позднего возраста. Неврозы. Основные клинические формы и психопатологические проявления	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
6.	Алкоголизм. Алкогольные психозы. Профилактика, клиника, лечения.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
7.	Наркомании. Классификация. Этиология и патогенез. Большой наркоманический синдром. Клиника. Лечение и профилактика наркомании.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
8.	Умственная отсталость и деменция. Виды деменции (сенильная, шизофреническая, эпилептическая, органическая). ЗПР.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
9.	Психофармакотерапия, психотерапия.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
10.	Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	2
Всего часов			20 часов

2.3. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Тема занятий	Трудоемкость (часы)
1.	Организация психиатрической помощи в России и Амурской области. Особенности ухода за душевно - больными.	5.2
2.	Расстройства ощущения и восприятия.	5.2
3.	Расстройства мышления - нарушение ассоциативного процесса, навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.	5.2
4.	Расстройства памяти и интеллекта. Деменция и умственная	5.2

	отсталость.	
5.	Эмоционально - волевые расстройства. Расстройства сознания и самосознания.	5.2
6.	Эндогенные психозы. Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство.	5.2
7.	Алкоголизм, табакокурение. Наркомании и токсикомании.	5.2
8.	Психические расстройства при соматических заболеваниях, инфекциях. Эпилепсия. Особенности течения. Эпилептическое изменение личности.	5.2
9.	Неврозы. Акцентуации характера. Расстройства личности. Психопатии. Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли,). Психические расстройства позднего возраста. Зачет.	5.2
10.	Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии. Психология больного человека. Основные методы изучения и оценки психических проявлений. Психология лечебно-диагностического процесса: личность врача, вопросы медицинской деонтологии, психогигиены и психопрофилактики. Синдром эмоционального сгорания.	5.2
Всего		52 часа

2.4. Содержание лекций

Лекция № 1. Тема: «История развития психиатрии и современное состояние психиатрической помощи в России и Амурской области. Организация амбулаторной и стационарной психиатрической помощи». «Расстройства ощущения и восприятия».

Предмет и задачи психиатрии. Этапы развития психиатрии, ее современное состояние. Вклад отечественных психиатров в мировую науку (Балинский И.М., Кандинский В.Х., Корсаков С.С., Бехтерев В.М.). Эволюция взглядов на социальное и правовое положение психических больных в России и мире. Организация психиатрической помощи в России и Амурской области. Структура психоневрологического диспансера. Амбулаторная психиатрическая помощь. Организация работы кабинета участкового психиатра при районной поликлинике и больнице. Заболеваемость и распространенность психических расстройств. Характеристика психических расстройств (симптом, синдром, синдромокомплекс, болезнь). Принципы классификации психических заболеваний (понятие о МКБ-10). Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 1.01.93 г. Ощущения и их расстройства (гиперестезия, гипестезия, сенестопатии). Расстройства восприятия (иллюзии, галлюцинации). Современные представления о патофизиологической сущности галлюцинаций. Сравнительно возрастной анализ различных форм восприятия. Критерии отличия истинных галлюцинаций от псевдогаллюцинаций.

Лекция № 2. Тема: «Расстройства мышления: нарушение ассоциативного процесса. Навязчивые, сверхценные и бредовые идеи».

Расстройства мышления по темпу, стройности, целенаправленности. Патология суждения (навязчивые и сверхценные идеи). Классификация obsessions, нозологическая принадлежность различных obsessions. Фобии, классификация фобий. Obsessivo-фобический синдром. Сверхценные идеи их отличие от бредоподобных и бредовых идей. Определение и классификация бреда. Паранойяльный и параноидный бред. Понятие об

индуцированном и резидуальном бреде. Манихейский бред. Бредовые синдромы (Кандинского-Клерамбо, Котара, Кап-Гра, парафренный, Фреголи). Синдромокинез при эндогенных заболеваниях. Современное представление о патофизиологической сущности бреда. Определение и классификация эмоций. Симптомы и синдромы эмоциональных расстройств. Депрессивный синдром. Виды депрессий (апатическая, тревожная, ажитированная, маскированная). Маниакальный синдром. Виды маний. Особенности аффективных нарушений при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды. Понятие о физиологическом аффекте и его отличие от патологического.

Лекция № 3. Тема: «Расстройства сознания. Проблема бессознательного». «Расстройства эмоционально-волевой сферы».

Определение сознания. Качественные и количественные расстройства сознания. Критерии К. Ясперса при синдромах помрачения сознания. Синдромокинез при экзогенных заболеваниях. Понятие бессознательного. Структура личности по З. Фрейду и Э. Берну. Указ президента РФ «О развитии клинического, прикладного и философского психоанализа».

Лекция № 4. Тема: «Шизофрения. История учения. Этиология, клиника, типы течения, формы. Биполярное аффективное расстройство. Аутизм, детская шизофрения».

История учения о шизофрении (Б. Морель, В. Маньян, К. Кальбаум, Э. Крепелин, Э. Блейлер). Вклад отечественных ученых в разработку проблемы шизофрении (В.Х. Кандинский, А.В. Снежневский, А.Б. Смулевич). Две отечественные школы в изучении проблемы шизофрении. Классификация шизофрении. Этапы заболевания. Формы шизофрении и типы течения. Понятие нейрокогнитивного дефицита, первичной и вторичной негативной симптоматики. Биполярное аффективное расстройство (БАР). Основные типы течения БАР: биполярный, монополярный и континуальный. Основные критерии отличия шизофрении от БАР. Понятие о шизоаффективном психозе и циклотимии.

Лекция № 5. Тема: «Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли)». «Психические расстройства позднего возраста». «Неврозы. Основные клинические формы и психопатологические проявления».

Классификация экзогенного типа реакций К.Бонгеффера. Этапы черепно-мозговой травмы по М.О. Гуревичу (начальный, острый, поздний, резидуальный). Понятие психоорганического синдрома и его классификация. Триада Вальтер-Бюэля при органических расстройствах. Понятие о переходных синдромах Вика. Классификация психоорганических изменений личности (апатический, эйфорический, эксплозивный, астенический). Травматические психозы. Синдромокинез при экзогенной модели психических расстройств. Особенности психоорганических расстройств при радиационном воздействии и СПИДе. Ранняя диагностика внутричерепных опухолей. Понятие о геронтологии и гериатрии. Инволюционные (климактерические) психозы: инволюционный параноид и меланхолия. Особенности и специфика инволюционных расстройств. Сенильные психозы: сенильная деменция, болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Дифференциальная диагностика сенильных психозов. Сосудистые психозы: атеросклеротические и гипертонические параноиды и депрессии, сосудистый делирий. Специфика сосудистых расстройств их дифференциальная диагностика от пресенильных и сенильных заболеваний. Определение и классификация неврозов. Неврастения, истерия, обсессивно-компульсивное расстройство. Диагностические критерии. Неврозоподобные синдромы (астенический, ипохондрический, астенодепрессивный, обсессивно-фобический). Понятие о невротической реакции и невротическом развитии. Современные психотерапевтические технологии в лечении пограничных психоневрологических расстройств: НЛП, гештальттерапия, психодрама Морено, транзактный анализ Э. Берна, Эриксоновский гипноз, психоанализ З. Фрейда.

Лекция № 6. Тема: «Алкоголизм. Алкогольные психозы. Этиология, патогенез, клиника, лечение». «Наркомании и токсикомании. Этиология, патогенез, клиника, лечение».

Классификация алкоголизма по А.А. Портнову и И.Н. Пятницкой. Этиологические теории алкоголизма. Патогенез алкоголизма по И.П. Анохиной. Клиника стадий алкоголизма (неврастеническая, наркоманическая, энцефалопатическая). Клиника степеней алкогольного опьянения. Понятие о патологическом опьянении и его судебно-психиатрическая оценка. Острые алкогольные психозы: алкогольный делирий, алкогольный параноид, алкогольный галлюциноз, алкогольный бред ревности. Хронические алкогольные психозы: хронический алкогольный галлюциноз, Корсаковский полиневритический алкогольный психоз, энцефалопатия Гайе-Вернике. Современные методы терапии и реабилитации больных алкоголизмом. Определение понятий «наркомания» и «токсикомания». Понятие о большом наркоманическом синдроме. Классификация различных форм химических аддикций (зависимостей). Наркомании: каннабиноидная, опийная, эфедроновая, кокаиновая, барбитуровая. Токсикомании: злоупотребление препаратами седативной группы (транквилизаторы, барбитураты); злоупотребление холинолитиками (тарен, димедрол, циклодол); злоупотребление летучими органическими растворителями (клеи, лаки, краски, бензин); чифиризм. Табакокурение. Профилактика, лечение, реабилитация больных с различными формами зависимости.

Лекция № 7. Тема: «Наркомании. Классификация. Этиология и патогенез. Большой наркоманический синдром. Клиника. Лечение и профилактика наркомании».

Определение понятий «наркомания» и «токсикомания». Понятие о большом наркоманическом синдроме. Классификация различных форм химических аддикций (зависимостей). Наркомании: каннабиноидная, опийная, эфедроновая, кокаиновая, барбитуровая. Токсикомании: злоупотребление препаратами седативной группы (транквилизаторы, барбитураты); злоупотребление холинолитиками (тарен, димедрол, циклодол); злоупотребление летучими органическими растворителями (клеи, лаки, краски, бензин); чифиризм. Табакокурение. Профилактика, лечение, реабилитация больных с различными формами зависимости.

Лекция № 8. Тема: «Умственная отсталость и деменция. Виды деменции (сенильная, шизофреническая, эпилептическая, органическая). ЗПР».

Определение интеллекта и его структура. Две группы расстройств интеллекта (умственная отсталость и деменция). Степени умственной отсталости (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая). Группы по этиологии (генопатии и дизонтогении). Типы дефекта (торпидный, стабильный, эретичный). Виды деменций (сенильная, шизофреническая, эпилептическая, органическая). Деменция тотальная и парциальная. Закон Рибо-Джексона. Классификация задержек психического развития по Лебедевской. Дифференциальная диагностика ЗПР от легкой степени умственной отсталости.

Лекция № 9. Тема: «Основы биологической терапии психических расстройств: психофармакотерапия, психотерапия».

Классификация психотропных средств: нейролептики, транквилизаторы, антидепрессанты, психостимуляторы, ноотропы, психодизлептики. Применение психотропных средств при различных психических заболеваниях. Осложнения психофармакотерапии. Современные психотерапевтические технологии при лечении пограничных психических расстройств: нейролингвистическое программирование, гештальттерапия, телесноориентированная психотерапия и др.

Лекция № 10. Тема: «Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии».

Истоки психологии в медицине Древнего Египта, Греции, традиционной восточной медицине. Влияние трудов Аристотеля, Гиппократ, Демокрита, Авиценны, Низами на формирование медицинской психологии как самостоятельного научного направления. Влияние на развитие медицинской психологии Гринингера, З. Фрейда. Вклад российских врачей и ученых – И.М. Балинского, И.М. Сечинова, С.П. Боткина, С.С. Корсакова, В.М. Бехтерева и его учеников – В.М. Мясичева, М.М. Кабанова, А.Е. Личко, В.К. Мягер, Б.Д. Карвасарского и др. в развитии медицинской психологии в нашей стране.

2.5. Содержание клинических практических занятий

Практические занятия по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» являются обязательным разделом и представляют собой вид учебной деятельности, непосредственно ориентированной на профессиональную подготовку студентов. На практических занятиях студенты овладевают знаниями этиологии, патогенеза, классификации, клинической симптоматики, диагностическими критериями, дифференциальной диагностики, лечения, оказания помощи при неотложных состояниях и профилактики основных психических заболеваний, навыками работы с регламентирующими документами (стандарты специализированной медицинской помощи - Приказы МЗ РФ) в пределах изучаемых нозологических форм, а также закрепляют и совершенствуют умения обследования пациентов с пограничной и психиатрической патологией, вырабатывают навыки оценки результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов обследования, постановки клинического диагноза, составления плана обследования и лечения больных, оказания неотложной помощи при urgentных состояниях, оформления учебной истории болезни.

С целью активизации познавательной деятельности студентов широко используются интерактивные методы обучения (деловые игры, модульное обучение, дискуссии, разбор истории болезни и др.), а также курация тематических больных, самостоятельные дежурства в клинике, участие в обходах заведующего кафедрой, профессором, доцентами, участие в работе функционального отделения, научно-исследовательской работе кафедры.

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Содержание практических занятий дисциплины	Коды компетенций	Виды контроля
1.	«Организация психиатрической помощи в России и Амурской области. Амбулаторная психиатрическая помощь. Структура психоневрологического диспансера. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи. Виды амбулаторной помощи. Законодательные акты. Методы исследования и	Теоретическая часть: история развития психиатрической помощи в России и Амурской области. Понятие «филиальной» модели реорганизации психиатрической помощи в Амурской области. Формы учетно-отчетной документации в стационаре и поликлинике. Виды экспертиз. Организация работы МСЭК, порядок направления и освидетельствования. Организация работы амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы (АСПЭК). Критерии вменяемости и невменяемости. Понятие психического здоровья, психической нормы, внутренней картины здоровья. Этиология психических заболеваний; понятие причины и провоцирующего фактора,	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий

	психопатологические синдромы»	дизонтогенеза и преморбидных особенностей личности. Методы исследования в психиатрии. Основные психопатологические синдромы. Практическая часть: Заполнение учетно-отчетной документации в стационаре и на поликлиническом приеме. Определение клинических критериев степени снижения трудоспособности (групп и степеней инвалидности). Оформление акта амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы. Диагностирование основных психопатологических синдромов. Определение мероприятий по обследованию больного с различными психическими расстройствами.		
2.	«Расстройства ощущений и восприятия»	Теоретическая часть: Определение понятий «ощущение» и «восприятие». Классификация расстройств ощущения и восприятия. Истинные и псевдогаллюцинации. Современные представления о патофизиологической сущности галлюцинаций. Сравнительно-возрастной анализ различных форм расстройств восприятия при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение при расстройствах восприятия. Практическая часть: Обследование больного с расстройствами ощущений и восприятия, выделение ведущих симптомов патологии, определение синдрома, описание психического статуса. Обследование больного с различными расстройствами ассоциативной деятельности, выделение симптомов патологии, квалифицированное диагностирование синдрома, описание психического статуса.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий
3.	«Расстройства мышления. Нарушение ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений»	Теоретическая часть: Понятие об ассоциативной деятельности и ее расстройствах. Расстройства мышления по темпу, стройности и целенаправленности. Определение и классификация навязчивостей (обсессий). Понятие о фобиях и ритуалах. Обсессивно-фобический синдром. Определение и классификация	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий

		<p>сверхценных идей и их отличие от бредовых идей. Определение и классификация бреда. Отличие паранойяльного бреда от параноидного. Бредовые синдромы: параноидный, паранойяльный, парафренный, Кандинского-Клерамбо, Котара, Кап-Гра, Фреголи. Нозологическая специфичность бредовых синдромов.</p> <p>Практическая часть: Обследование больных с различными формами бреда. Беседа с больными с бредовыми расстройствами и дифференцирование их от навязчивых и сверхценных идей.</p>		
4.	<p>«Мнестико-интеллектуальные расстройства. Нарушение сферы сознания, синдромы помрачения и выключения сознания»</p>	<p>Теоретическая часть: Определение понятия «интеллект». Структура интеллекта и его основные две составляющие (ядро и предпосылки). Отличие творческой личности от личности с высоким интеллектом. Патология интеллекта (умственная отсталость и деменция). Психоорганический синдром и его варианты. Определение памяти и виды памяти. Расстройства памяти (амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии). Закон Рибо-Джексона. Корсаковский амнестический синдром. Философский, психологический и физиологический аспекты определения сознания. Критерии К. Яспера при синдромах помраченного сознания. Качественные и количественные синдромы расстройства сознания. Синдромокинез при экзогенной модели заболевания. Определение понятия «бессознательное». Структура личности по З. Фрейду и Э. Берну. Указ президента РФ «О развитии прикладного, клинического и философского психоанализа».</p> <p>Практическая часть: Выявление расстройств в сфере интеллекта и памяти, их описание, определение основного синдрома патологии. Сбор анамнеза у больных с различными расстройствами интеллекта. Соматическое и психопатологическое обследование больного с последующей клинической оценкой, постановкой синдромального диагноза и прогноза.</p>	<p>ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.</p>	Текущий

5.	«Эмоционально-волевые расстройства».	<p>Теоретическая часть: Определение и классификация эмоций в норме. Определение понятия «воля». Понятие физиологического и патологического аффекта. Депрессивный синдром в классическом варианте, а также различные формы депрессий (ажитированная, тревожная, апатическая, маскированная). Отличительные признаки эндогенной и экзогенной депрессии. Маниакальный синдром и различные виды маний. Классификация основных потребностей личности. Кататонический синдром и основные его проявления: ступор и возбуждение. Расстройства влечений (парафилии).</p> <p>Практическая часть: Выявление симптомов расстройств эмоционально-волевой сферы. Описание симптоматики эмоционально-волевых расстройств и диагностирование синдромов.</p>	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий
6.	«Эндогенные психозы. Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство»	<p>Теоретическая часть: История учения о шизофрении. Этиология и клиника шизофрении (основная и дополнительная симптоматика). Этапы заболевания. Формы и типы течения шизофрении. Классификация шизофрении по МКБ-10. Возрастные особенности клиники шизофрении. Лечение и реабилитация больных шизофренией. Клиника биполярного аффективного расстройства (БАР) и его формы. Понятие о шизоаффективном психозе и циклотимии. Лечение и реабилитация БАР.</p> <p>Практическая часть: Диагностирование основной и дополнительной симптоматики при эндогенных психозах. Выставление синдромов и определение их нозологической принадлежности.</p>	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий
7.	«Алкоголизм, табакокурение. Наркомания, токсикомания»	<p>Теоретическая часть: Структура большого наркоманического синдрома. Классификация алкоголизма по А.А. Портнову и И.Н. Пятницкой. Клиника стадий алкоголизма (неврастеническая, наркоманическая, энцефалопатическая). Психопатология степеней простого алкогольного опьянения и его отличие от патологического опьянения. Клиника острых алкогольных психозов</p>	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий

		<p>(алкогольный делирий, параноид, галлюциноз, алкогольный бред ревности). Клиника хронических алкогольных психозов (Корсаковский алкогольный полиневритический психоз, энцефалопатия Гайе-Вернике). Современная классификацию наркоманий и токсикоманий. Клиника основных форм наркоманий (каннабиноидная, опийная, эфедроновая, барбитуровая). Клиника основных форм токсикоманий (седативными средствами, летучими органическими растворителями, чефиром).</p> <p>Практическая часть: Диагностика различных виды опьянения. Сбор наркологического анамнеза у больных с различными формами наркоманий и токсикоманий.</p>		
8.	<p>«Психические расстройства при соматических заболеваниях, инфекциях, травмах головного мозга».</p> <p>«Эпилепсия. Эпилептическое изменение личности»</p>	<p>Теоретическая часть: Экзогенная модель психического расстройства, отличия от эндогенной. Особенности течения расстройств личности органического генеза, их место в МКБ 10. Определение и формы эпилепсии. История учения об эпилепсии. Пароксизмальная (припадки, расстройства сознания, настроения) и интерпароксизмальная симптоматика (острые и хронические психозы, изменения личности) при эпилепсии. Тактика купирования эпилептических припадков и эпилептического статуса. Трудовая экспертиза при эпилепсии. Понятие об эпилептических психозах. Современные противосудорожные средства.</p> <p>Практическая часть: Дифференцирование симптоматики экзогенного заболевания от эндогенного. Дифференцирование эпилептического статуса от серии судорожных припадков. Назначать противосудорожных средств. Сбор анамнеза у больного с эпилептическим изменением личности.</p>	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий
9.	<p>«Неврозы. Акцентуации характера. Расстройства зрелой личности.»</p>	<p>Теоретическая часть: Классификация пограничных нервно-психических расстройств: неврозы, расстройства зрелой личности, психосоматические расстройства, реактивные состояния.</p>	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий Рубежный

<p>Психопатии». «Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли, радиационное воздействие, СПИД)». «Психические расстройства позднего возраста». Зачетное занятие</p>	<p>Клиника основных неврозов: невращения, обсессивно-компульсивное расстройство, истерия. Клиника основных расстройств зрелой личности. Критерии Ганнушкина-Кербикова при диагностике расстройств личности. Понятие об акцентуациях характера, как крайнем варианте психической нормы. Клиника основных реактивных состояний (аффективно-шоковые реакции, параноид, депрессия, истерические реактивные психозы, реактивная мания). Классификация экзогенного типа реакций К. Бонгеффера. Этапы черепно-мозговой травмы по М.О. Гуревичу (начальный, острый, поздний, резидуальный). Понятие психоорганического синдрома и его классификация. Триада Вальтер-Бюэля при органических расстройствах. Понятие о переходных синдромах Вика. Классификация психоорганических изменений личности (апатический, эйфорический, взрывчатый, астенический). Травматические психозы. Синдромокинез при экзогенной модели психических расстройств. Особенности психоорганических расстройств при радиационном воздействии и СПИДе. Ранняя диагностика внутричерепных опухолей. Понятие о геронтологии и гериатрии. Инволюционные (климактерические) психозы: инволюционный параноид и меланхолия. Особенности и специфика инволюционных расстройств. Сенильные психозы: сенильная деменция, болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Дифференциальная диагностика сенильных психозов. Сосудистые психозы: атеросклеротические и гипертонические параноиды и депрессии, сосудистый делирий. Специфика сосудистых расстройств их дифференциальная диагностика от пресенильных и сенильных заболеваний. Определение и классификация неврозов.</p> <p>Практическая часть: Дифференцирование симптоматики</p>		
---	--	--	--

		невротического уровня от симптоматики психотического уровня. Выявление симптомов невротического уровня. Выявление симптомов органического расстройства личности. Диагностирование различных видов расстройств позднего возраста. Сбор анамнеза у больного с органическим расстройством личности.		
10.	«Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии. Психология больного человека». «Основные методы изучения и оценки психических проявлений. Психология лечебно-диагностического процесса: личность врача, вопросы медицинской деонтологии, психогигиены и психопрофилактики. Синдром эмоционального сгорания».	Теоретическая часть: Организация работы кабинета психолога. Задачи психолога. Понятие внутренней картины болезни, типы реакций личности на болезнь, нозогении. История психологии. Формы и механизмы психологической защиты. Формы и механизмы психологической защиты. Развитие соматического заболевания и реагирование личности на болезнь. Клинические методы психологического обследования. Место психодиагностики в комплексном обследовании пациента. Личность врача и ее влияние на эффективную лечебную деятельность, вопросы взаимоотношения врач – медперсонал – пациент. Проблемы эвтаназии, ятрогении, врачебной ошибки. Синдром эмоционального сгорания. Практическая часть: Методы психопрофилактики и психогигиены. Клинический метод психологического обследования. Клиническая беседа, психологическая оценка жалоб, оценка анамнестических данных. Методы экспериментально-психологического обследования.	ОК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, ПК- 1, 3, 5, 6, 8, 15, 17, 20-22.	Текущий Рубежный

2.6. Интерактивные формы проведения занятий

С целью активизации познавательной деятельности студентов на практических занятиях широко используются **интерактивные методы** обучения

№ п/п	Тема практического занятия	Трудоемкость (часы)	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость (часы, % от занятия)
1.	«Организация психиатрической помощи в России и Амурской области. Амбулаторная психиатрическая помощь. Структура психоневрологического диспансера.	5,2	Мозговой штурм	60 мин (1 час)/19,2%

	Преимственность стационарной и амбулаторной помощи. Виды амбулаторной помощи. Законодательные акты. Методы исследования и психопатологические синдромы»			
2.	«Расстройства ощущений и восприятия»	5,2	Ролевая игра	60 мин (1 час)/19,2%
3.	«Расстройства мышления. Нарушение ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений»	5,2	Ролевая игра	60 мин (1 час)/19,2%
4.	«Мнестико-интеллектуальные расстройства. Нарушение сферы сознания, синдромы помрачения и выключения сознания»	5,2	Метод малых групп	60 мин (1 час)/19,2%
5.	«Эмоционально-волевые расстройства»	5,2	Метод малых групп	60 мин (1 час)/19,2%
6.	«Эндогенные психозы. Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство»	5,2	Интерактивный опрос Взаиморецензирование психического статуса	60 мин (1 час)/19,2%
7.	«Алкоголизм, табакокурение. Наркомания, токсикомания»	5,2	Мозговой штурм Защита психического статуса	60 мин (1 час)/19,2%
8.	«Психические расстройства при соматических заболеваниях, инфекциях, травмах головного мозга». «Эпилепсия. Эпилептическое изменение личности»	5,2	Метод малых групп	60 мин (1 час)/19,2%
9.	«Неврозы. Акцентуации характера. Расстройства зрелой личности. Психопатии». «Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли, радиационное воздействие, СПИД)». «Психические расстройства позднего возраста». Зачетное занятие	5,2	Мозговой штурм	60 мин (1 час)/19,2%
10.	«Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии. Психология больного человека». «Основные методы изучения и оценки психических проявлений. Психология лечебно-	5,2	Метод малых групп	60 мин (1 час)/19,2%

	диагностического процесса: личность врача, вопросы медицинской деонтологии, психогигиены и психопрофилактики. Синдром эмоционального сгорания»			
--	--	--	--	--

2.7. Критерии оценки результатов обучения

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания – полнота и правильность:

- правильный, точный ответ;
- правильный, но неполный или неточный ответ;
- неправильный ответ;
- нет ответа.

При выставлении отметок учитывается классификации ошибок и их качество:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- негрубые ошибки;
- недочеты.

Распределение отметок на практических занятиях

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка	Формы контроля
1.	«Организация психиатрической помощи в России и Амурской области. Амбулаторная психиатрическая помощь. Структура психоневрологического диспансера. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Виды амбулаторной помощи. Законодательные акты. Методы исследования и психопатологические синдромы»	2-5	2-5	2-5	Теоретическая часть Устный или письменный опрос, тестовые задания Практическая часть Собеседование по ситуационным задачам, проверка практических умений у постели больного, оформление психического статуса, умение работать с регламентирующими документами. Выполнение упражнений по образцу
2.	«Расстройства ощущений и восприятия»	2-5	2-5	2-5	
3.	«Расстройства мышления. Нарушение ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений»	2-5	2-5	2-5	
4.	«Мнестико-интеллектуальные расстройства. Нарушение сферы сознания, синдромы помрачения и выключения сознания»	2-5	2-5	2-5	
5.	«Эмоционально-волевые расстройства»	2-5	2-5	2-5	

6.	«Эндогенные психозы. Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство»	2-5	2-5	2-5
7.	«Алкоголизм, табакокурение. Наркомания, токсикомания»	2-5	2-5	2-5
8.	«Психические расстройства при соматических заболеваниях, инфекциях, травмах головного мозга». «Эпилепсия. Эпилептическое изменение личности»	2-5	2-5	2-5
9.	«Неврозы. Акцентуации характера. Расстройства зрелой личности. Психопатии». «Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли, радиационное воздействие, СПИД)». «Психические расстройства позднего возраста». Зачетное занятие	2-5	2-5	2-5
10.	«Предмет, задачи медицинской психологии, ее место в практической деятельности врача. Краткая история развития медицинской психологии. Психология больного человека». «Основные методы изучения и оценки психических проявлений. Психология лечебно-диагностического процесса: личность врача, вопросы медицинской деонтологии, психогигиены и психопрофилактики. Синдром эмоционального сгорания»	2-5	2-5	2-5
Психический статус пациента				2-5
Средний балл		2-5		

Оценочные шкалы текущего контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины (тем/разделов), практических навыков и умений характеризуется качественной оценкой и оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно.

Критерии оценки (отметки) теоретической части

«5» - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«4» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«3» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«2» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценки практической части

«5» - студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).

«4» – студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности.

«3» - студент нерегулярно курирует больного студент владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«2» - студент менее 4 раз посетил курируемого больно, практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Критерии оценки учебного психического статуса

«5» - оформление психического статуса согласно требованиям.

«4» - в психическом статусе студент допускает некоторые неточности в формулировке синдромального диагноза, его обоснования.

«3» - психический статус оформлен с ошибками, написан неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке синдромального диагноза, его обосновании.

«2» - психический статус написан неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован синдромальный диагноз).

Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную отметку, предусмотренную рабочей программой дисциплины за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине или получает отметку «2» за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать. При этом отметка, полученная за все виды деятельности, умножается на 0,8.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых и иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется отметка «5», при условии предоставления отчета о выполнении обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа:

1. Тестовый контроль.
2. Ответы на экзаменационные билеты.

Критерии итоговой оценки (экзамен)

«Отлично» - за глубину и полноту овладения содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов. Практические умения и навыки, предусмотренные рабочей программой дисциплины освоены полностью.

«Хорошо» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов. Полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности

«Удовлетворительно» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«Неудовлетворительно» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Если обучающийся овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, владеет практическими навыками, полученными в ходе изучения дисциплины, однако при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов, то на экзамене выставляется средняя оценка в пользу студента.

Обучающийся может претендовать на получение оценки «отлично» автоматически, если он занял призовое место в дисциплинарных или междисциплинарных олимпиадах (вузовских, региональных) и имеет средний балл по итогам текущей успеваемости не ниже 4,8 баллов. Обучающийся может отказаться от оценки - «автомата» и сдавать экзамен или зачет вместе с группой на общих основаниях.

Учебный рейтинг студентов

Рейтинговый показатель по дисциплине формируется на основе оценки знаний, умений, навыков обучающегося по итогам промежуточной аттестации и премиальных/штрафных баллов. Максимальный результат, который может быть достигнут студентом, составляет 10 баллов (5 баллов за промежуточную аттестацию + 5 премиальных баллов), минимальный – 0 баллов.

Шкала соответствия рейтинговых оценок пятибалльным оценкам

Рейтинговая шкала (баллы)	Традиционная шкала отметок	Критерии выставления отметок
5	«5»	Обучающийся демонстрирует глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, грамотно, логично излагает ответ, умеет связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения, при ответе формулирует самостоятельные выводы и обобщения. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой.
4	«4»	Обучающийся вполне освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале осознанно, применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или ответ неполный. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой, однако допускает некоторые неточности.
3	«3»	Обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, не умеет доказательно обосновать свои суждения. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.
2	«2»	Обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.
1	«2»	Демонстрирует непонимание проблемы. Практические навыки и умения не освоены.
0	«2»	Нет ответа. Не было попытки продемонстрировать свои теоретические знания и практические умения.

Распределение премиальных и штрафных баллов

Премиальные баллы	Штрафные баллы
1 балл - устный доклад на конференциях	1 балл - пропуски лекций и практических занятий по неуважительной причине
1 балл - победитель олимпиады (призовые места)	1 балл - неуважительное отношение к преподавателю, больным, мед. персоналу
0,25 баллов - участник олимпиады	0,5 баллов - неопрятный внешний вид, отсутствие халата
0,25 баллов - внеаудиторная работа по выбору	0,5 баллов - систематическая неподготовленность к занятиям, отсутствие конспекта
1 балл – участие в дне Психического здоровья (10 октября)	1 балл - нарушение дисциплины занятий
0,25 баллов – стендовый доклад на конференциях	1 балл – порча кафедрального имущества

2.8. Самостоятельная работа студентов

Самостоятельная работа студентов складывается из двух компонентов: аудиторной и внеаудиторной (обязательной для всех студентов и по выбору) работы.

2.8.1. Аудиторная самостоятельная работа студентов

Аудиторная самостоятельная работа студентов составляет 25% времени, отведенного на учебное занятие. Аудиторная работа включает: основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в процессе изучения учебной дисциплины, на лекционных, семинарских и практических занятиях; предотвращения их забывания; расширения и углубления учебного материала; формирования умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельности мышления и творческих способностей студентов.

В качестве основных форм самостоятельной работы могут быть использованы: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы; подготовка устных сообщений (докладов); написание рефератов; письменные ответы на указанные преподавателем вопросы; осуществление наблюдения и самонаблюдения за конкретными изучаемыми психолого-психиатрическими явлениями. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность и самостоятельность студентов.

В аудиторную самостоятельную работу студентов входит: письменные ответы на указанные преподавателем вопросы, проверка текущих знаний по теме семинарского занятия, выполняемая в виде теста, ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, схемами, составление таблиц, схем и наглядных пособий, работа с индивидуальными психологическими методиками, написание заключений и работа с психиатрическими задачами.

2.8.2. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

В качестве основных форм внеаудиторной самостоятельной работы могут быть использованы: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы; решение ситуационных задач, тестового задания, работа в Интернет-классе; подготовка устных сообщений (докладов); написание психического статуса; осуществление наблюдения и самонаблюдения за конкретными изучаемыми клиническими явлениями и др. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность и самостоятельность студентов.

№ п/п	Тема практического занятия или тема раздела дисциплины	Время на подготовку студента к занятию	Формы внеаудиторной самостоятельной работы студента	
			Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
1.	Расстройства в сфере психических процессов: Ощущения и Восприятие.	2.6 часа	Подготовка реферата.	Доклад по теме «Истинные и псевдогаллюцинации»

2.	Расстройства в сфере ассоциативного процесса, в сфере суждений и умозаключений	2.6 часа	Компьютерная презентация	Подготовка стенда «Расстройство ассоциативного процесса»
3.	Эмоциональные и волевые психические расстройства.	2.6 часа	Изготовление таблицы	Изготовление таблицы «Расстройства воли»
4.	Расстройства сознания	2.6 часа	Подготовка реферата	Планшет «Онейроидное помрачение сознания»
5.	Психопрофилактика, психотерапия. Медикаментозная терапия.	2.6 часа	Подготовка к тренингам	Презентация «Нейролептерапия»
6.	Алкоголизм. Токсикомании.	2.6 часа	Подготовка реферата	Стенд «Аалкоголизм»
7.	Шизофрения и аутизм у детей.	2.6 часа	Подготовка и проведение занятий ролевых упражнений	Стенд или планшет «Аутизм»
8.	Психология личности. Характер. Акцентуации характера. Расстройства зрелой личности.	2.6 часа	Компьютерная презентация	Презентация «Акцентуации характера»
9.	Эпилепсия	2.6 часа	Оформление таблиц	Презентация «ЭЭГ»
10.	Умственная отсталость. Приобретённое и врождённое слабоумие.	2.6 часа	Подготовка реферата	Доклад «Умственная отсталость»
Трудоемкость в часах			26	10
Общая трудоемкость (в часах)		36 часов		

2.9. Научно-исследовательская работа студентов

Научно-исследовательская работа (НИР) студентов - является обязательным разделом изучения дисциплины и направлена на комплексное формирование общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся и предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний, участие в проведении научных исследований и др.

Тематика НИР может быть выбрана студентами самостоятельно при консультации с преподавателем.

Для оценки НИР принимается бинарная шкала оценивания: «зачтено», «не зачтено».

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Основная литература

1. Незнанов, Н. Г. Психиатрия: учебник / Н. Г. Незнанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5738-2. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457382.html> (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник / Цыганков Б. Д., Овсянников С. А. - 3-е изд., стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. - Текст : электронный// ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458761.html> (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.
3. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Москва : ГЭОТАР"Медиа, 2020. - 896 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5747-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457474.html> (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.
4. Цыганков, Б. Д. Психиатрия : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд. перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6053-5. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460535.html> (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.
5. Петрова, Н. Н. Медицинская психология : учебное пособие / Петрова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6118-1. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461181.html> (дата обращения: 04.05.2021). - Режим доступа : по подписке.
6. Селедцов, А. М. Психогенные заболевания : учебное пособие / А. М. Селедцов, Ю. Ю. Крина, Г. В. Акименко. — Кемерово : КемГМУ, 2022. — 174 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/276002> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей
7. Софронов, А. Г. Психические расстройства при заболеваниях головного мозга сосудистого генеза : учебное пособие / А. Г. Софронов, Ю. И. Поляков, Г. А. Прокопович. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 36 с. — ISBN 978-5-89588-205-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/242519> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. Пандемия Covid-19 и психическое здоровье : монография / Т. В. Агибалова, Г. В. Акименко, С. А. Асанов [и др.] ; под редакцией А. М. Селедцова [и др.]. — Кемерово : КемГМУ, 2020. — 208 с. — ISBN 978-5-8151-0244-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/275885> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

9. Частная психиатрия : учебное пособие / С. В. Гречаный, А. Б. Ильичев, В. В. Поздняк [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. — 60 с. — ISBN 978-5-907184-92-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174522> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
10. Поплавская О.В. Психические расстройства при эпилепсии: учебное пособие / О.В. Поплавская. - Волгоград: ВолгГМУ, 2019. - 128 с. - ISBN 9785965205660. - Текст: электронный // ЭБС "Букап": [сайт]. - URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/psihicheskie-rasstrojstva-pri-epilepsii-9751435> . - Режим доступа: по подписке.

3.2. Дополнительная литература

1. Хритинин Д.Ф. Лекции по психиатрии.- М.: ОАО Изд-во «Медицина»,2011.-160с.
2. Творогова Н.Д. Психология: учеб. пособие.- М.:ООО Изд-во «МИА»,2011.-576с.
3. Антропов Ю.А. и др.Основы диагностики психических расстройств.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-384с.
4. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник. Изд 3-е., испр. и доп.-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 880 с.: ил. [электронный ресурс] <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414071.html>
5. Психиатрия: учеб. пособие / под ред. Ю.А. Александровского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 352 с. [электронный ресурс] <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970404362.html>
6. Браш Н.Г., Архипова М.И. Организационные и правовые вопросы психиатрии – Учебное пособие, 2022.-111 с. https://www.amursma.ru/upload/iblock/b7b/Uchebnoe_posobie_Organizacionnye_i_pravovye_voprosy_psixiatrii.pdf [электронный ресурс]

3.3. Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры

1. Методические рекомендации для студентов лечебного факультета VI курса по курсу психология (клиническая).
2. Методические рекомендации для преподавателей по курсу психология (клиническая).
3. И.И. Дудин. Структура внутренней картины здоровья и внутренней картины болезни. Благовещенск, 2001 г.
4. И.И. Дудин. Задержка психического развития. Благовещенск, 2004 г.
5. И.В. Савонова. Факторы риска отставания умственного развития у детей. Благовещенск, 2004 г.
6. И.В. Савонова. Психоорганический синдром при различных заболеваниях. Благовещенск, 2002 г.
7. И.В. Савонова. Психосоматические расстройства. Благовещенск, 2003г.
8. Н.Г. Браш. Формирование навыков письма и рисования у детей дошкольного и младшего школьного возрастов. Благовещенск, 2007 г.
9. Н.Г. Браш. Развитие эмоций в постнатальном онтогенезе. Благовещенск, 2004 г.
10. Н.Г. Браш. Обследование психически больных детей. Благовещенск, 2007 г.
11. И.Ю. Мушак. Медицинская психология в схемах и таблицах. Благовещенск, 2005 г.
12. Дудин И.И. Характеристика основных форм аддиктивного поведения: Методическое пособие. – Благовещенск: ООО «Бегемот», 2009. – 26 с.

13. Дудин И.И. Профилактика и диагностика злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков: Методическое пособие. – Благовещенск: ООО «Бегемот», 2009. – 36 с.

14. Дудин И.И. Психиатрическая служба в Амурской области. Благовещенск, 2003 г.

15. Дудин И.И. Психические расстройства при опухолях головного мозга. Благовещенск, 2012 г.

16. Агарков А.А. Расстройства зрелой личности. Благовещенск, 2012 г.

3.4. Материально-техническая база образовательного процесса

3.4.1. Перечень оборудования, используемого при обучении студентов

№ п/п	Наименование	Количество
1.	Актовый зал ГБУЗ АО «АОПБ», 675005, Амурская область, Благовещенск, ул. Больничная 32/4	Кресла 30 шт., трибуна 1 шт., стол учебный 2 шт., мультимедийное оборудование: экран, проектор, компьютер.
2.	Аудитория № 1	Стол преподавателя – 1 шт., стол учебный – 5 шт., стулья - 15 шт., доска маркерная – 1 шт., наглядные пособия – 1 шт., стенд – 2 шт.
3.	Аудитория № 2	Стол преподавателя – 1 шт., стол учебный – 5 шт., стулья - 15 шт., мультимедийный экран – 1 шт., проектор – 1 шт., ноутбук – 1 шт., доска маркерная – 1 шт., наглядные пособия – 2 шт., стенд – 1 шт.
4.	Аудитория № 3	Стол преподавателя – 1 шт., стол учебный – 5 шт., стулья - 15 шт., доска маркерная – 1 шт., стенд – 3 шт., МФУ – 1 шт.

3.4.2. Мультимедийные материалы, электронная библиотека, электронные библиотечные системы (ЭБС)

Электронная библиотека (на CD – дисках)

1. А.Л. Тертель, Психология, курс лекций. Учебное пособие. М., 2006.
2. Гальперин, Лекции по психологии. Введение в психологию. 2002.
3. Р.Л. Аткинсон, Психология и лечение зависимого поведения. М., 2000.
4. Г. Щекин, Визуальная психодиагностика.
5. А.М. Тхостов, Психология телесности.
6. И.В. Равич-Щербо, Психогенетика. М., 2002.
7. Р.С. Немов, Основы психологического консультирования, 1999.
8. Л.М. Кроль, Методы современной психотерапии, учебное пособие.

9. В.М. Блейхер, Клиническая патопсихология. М., 2002 г.
10. А.М. Свядощ, Неврозы и их лечение. М. 1971.
11. В.Я. Семяке, Истерические состояния. М., 1988.
12. М. Гулина, Терапевтическая и консультативная психология, 1984.
13. Э. Крепелин, Введение в психиатрическую практику. 1900.
14. Унадзе, Общая психология. 2004.
15. Лурия, Лекции по общей психологии. 2008.
16. А.Г. Шмелева, Основы психодиагностики. РнД, 1996.
17. Рихард фон Крафт Эбенг, Половая психопатия. Т., 2005.
18. М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко, И.И. Сергеев, Психиатрия. 2006.
19. Б.Д. Карвасарский, Клиническая психология, 2004. 20. А.А. Бодалев, Общая психодиагностика. СПб., 2000.

ЭБС

www.medlib.ru - консультант студента

3.4.3. Аудиозаписи психически больных пациентов (подготовленные сотрудниками кафедрами)

1. Болезнь Альцгеймера
2. Фобии
3. Маниакальный психоз
4. Псевдодеменция
5. Рассеянный склероз
6. Старческое расстройство памяти
7. Шизофазия
8. Шизофрения
9. Эпилепсия

3.4.4. Перечень таблиц, мультимедийных презентаций, используемых при обучении (подготовленные сотрудниками кафедрами)

Таблицы:

1. Основные формы направленности личности - 2 шт.
2. Схема этапов мыслительного процесса - 2 шт.
3. Схема этапов волевого действия - 2 шт.
4. Методы медицинской психологии - 2 шт.
5. Темперамент и тип нервной системы.
6. Структура личности по Платонову - 2 шт.
7. Классификация потребностей.
8. Классификация ощущений.
9. Возникновение ощущений.
10. Виды мышления, выделенные по различным основаниям.
11. Память в процессе познавательной деятельности - 2 шт.
12. Этапы смыслового запоминания.
13. Основные проявления психики и их взаимосвязь.
14. Познавательные психические процессы.

15. Методы исследования в психологии.
16. Развитие личности в онтогенезе.
17. Внутренняя картина болезни.

Мультимедийные презентации:

1. История развития психиатрии и современное состояние психиатрической помощи в мире и России.
2. Расстройства ощущения и восприятия. Иллюзии и галлюцинации. Критерии отличия истинных и псевдогаллюцинаций
3. Расстройства мышления. Нарушение ассоциативного процесса. Навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.
4. Расстройства эмоционально-волевой сферы. Кататонический синдром.
5. Нарушение сферы сознания. Качественные и количественные расстройства. Проблема бессознательного. Синдром гиперактивности с нарушением внимания.
6. Шизофрения. История учения. Этиология, клиника, типы течения, формы. Биполярное аффективное расстройство.
7. Аутизм, детская шизофрения, синдром гиперактивности с нарушением внимания.
8. Эпилепсия. Этиология. Классификация. Пароксизмальная и интерпароксизмальная симптоматика.
9. Психические расстройства органического генеза (черепно-мозговая травма, внутричерепные опухоли, радиационное воздействие, СПИД).
10. Психические расстройства позднего возраста.
11. Неврозы. Основные клинические формы и психопатологические проявления.
12. Алкоголизм. Алкогольные психозы. Профилактика, клиника, лечения.
13. Наркомании и токсикомании. Профилактика, клиника, лечения.
14. Умственная отсталость и деменция. Виды деменции (сенильная, шизофреническая, эпилептическая, органическая). ЗПР.
15. Основы биологической терапии психических расстройств.
16. Психофармакотерапия, психотерапия.

3.4.5. Перечень программного обеспечения, используемого в образовательном процессе, с указанием соответствующих программных продуктов

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2 year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022

7	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9	Контур.Толк	Договор № К007556/22 от 19.09.2022
10	Среда электронного обучения ЗКЛ(Русский Moodle)	Договор № 1362.3 от 21.11.2022
11	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12	Информационная система "Планы"	Договор № 9463 от 25.05.2022
13	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence

3.4.6. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://old.studmedlib.ru> – консультант студента

<http://www.rosmedlib.ru/> - консультант врача, электронная медицинская библиотека

<https://www.lvrach.ru> – лечащий врач, медицинский научно-практический портал

<http://www.femb.ru> – федеральная электронная медицинская библиотека

<https://psychiatr.ru/news/1198> Российское общество психиатров. Клинические рекомендации по диагностике и лечению психических и поведенческих расстройств

<https://elibrary.ru/item.asp?id=35596781> Судебная психиатрия. Пенитенциарная психиатрии и психология

<https://elibrary.ru/item.asp?id=28979160> Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций

<https://elibrary.ru/item.asp?id=14309279> Этические проблемы психиатрии и психотерапии

<https://elibrary.ru/item.asp?id=15056615> Фармакогенетика в психиатрии: антидепрессанты

<https://elibrary.ru/item.asp?id=13123992> Сон и психиатрия

<https://elibrary.ru/item.asp?id=12417661> Генетическое тестирование в психиатрии

<https://elibrary.ru/item.asp?id=9229705> Социальная психиатрия. Суицидология

<https://elibrary.ru/item.asp?id=16284681> Малая психиатрия. Психогении – неврозы (лекция)

<https://elibrary.ru/item.asp?id=9595377> Психология и психиатрия пожилого возраста

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п/п	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1	«Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза.	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.studmedlib.ru/
2	«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
3	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
4	Oxford Medicine Online.	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
5	База знаний по биологии	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии,	библиотека, свободный	http://humbio.ru/

	человека	генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	доступ	
6	Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	http://med-lib.ru/
Информационные системы				
7	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет - ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе.	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
8	Web-медицина.	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных				
9	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
10	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.minobrnauki.gov.ru
11	Министерство просвещения Российской Федерации.	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	https://edu.gov.ru/
12	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?p

		здравоохранения.		rubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
13	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.sml.rssi.ru/
14	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
15	Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	библиотека, свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=diss_catalog/
16	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	http://www.medline.ru

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1. Примеры тестовых заданий текущего контроля знаний (исходного, выходного) (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А. добровольно
- Б. по просьбе родственников больного
- В. по требованию органов правопорядка
- Г. по решению суда

2. ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ И ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- А. невозможны
- Б. разрешены при наличии согласия ближайших родственников
- В. допустимы при согласии органов опеки и попечительства
- Г. допустимы при наличии социальной опасности больного

3. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- А. при наличии сопутствующей соматической патологии
- Б. по заявлению родственников
- В. в случае беспомощности больного, невозможности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности
- Г. по заявлению органов правопорядка

4. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- А. при его непосредственной опасности для себя или окружающих
- Б. по заявлению соседей
- В. по заявлению органов правопорядка
- Г. при его недееспособности

5. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- А. при совершении им общественно опасного деяния
- Б. при невменяемости больного
- В. при наличии тяжелой соматической патологии
- Г. в случае, если без психиатрической помощи будет нанесен существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения его психического состояния

6. ГИПЕРЕСТЕЗИЯ – ЭТО

- А. следы бывших восприятий, их образы, возникающие в сознании при отсутствии самого объекта
- Б. усиление восприимчивости при воздействии обычных или слабых раздражителей за счет понижения порога чувствительности
- В. потеря чувствительности одного или нескольких анализаторов при их анатомо-физиологической сохранности
- Г. понижение восприимчивости к внешним раздражителям

7. УСИЛЕНИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОБЫЧНЫХ ИЛИ СЛАБЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ЗА СЧЕТ ПОНИЖЕНИЯ ПОРОГА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- А. сенестопатии
- Б. анестезия
- В. ипестезия
- Г. гиперестезия

8. ПОНИЖЕНИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ ПОРОГА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- А. сенестопатии
- Б. гипестезия
- В. гиперестезия
- Г. Парестезии

9. ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИХ ОБЪЕКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. иллюзия
- Б. галлюцинация
- В. псевдогаллюцинация
- Г. психосенсорное расстройство

10. АФФЕКТОГЕННЫЕ ИЛЛЮЗИИ ВОЗНИКАЮТ

- А. перед засыпанием
- Б. при просыпании
- В. только в ночное время
- Г. под влиянием чрезвычайной тревоги и чувства страха

Эталоны ответов: 1 – А, 2 – Г, 3 – В, 4 – А, 5 – Г, 6 – Б, 7 – Г, 8 – Б, 9 – А, 10 – Б.

Входной контроль уровня подготовленности обучающихся до начала изучения дисциплины проводится в системе Moodle (эл. адрес: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=524>).

4.2. Примеры ситуационных задач текущего контроля (с эталонами ответов)

Поставьте синдромальный диагноз

Задача №1

Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно себя заставить встать с постели, взяться за обычные дела. Садиться за книги, но прочитав пол страницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «врабатывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновения к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение. Склонен к пессимистической оценке будущих событий и результатов.

Ответ: Неврастения

Задача №2

Больной С., 37 лет, научный работник. Пришел на амбулаторный прием к врачу-психиатру. Свой разговор с врачом начал с просьбы не считать его психически больным в собственном смысле этого слова; он сознательный человек, успешно трудится, заканчивает диссертацию. Однако за последние месяцы он стал замечать у себя постоянно угнетенное настроение. Тоски собственно нет; скорее это чувство усталости, безволие, недовольство самим собой. «Хотелось бы уехать куда глаза глядят, все бросить». Раньше был весь

захвачен работой, хотелось скорее закончить диссертацию, чтобы перейти к другим делам, а теперь нет прежнего интереса. Из-за этого стал быстро утомляться, появилась рассеянность, мысли не концентрируются, а ускользают, «разбегаются по всем направлениям». Не вызывают прежнего интереса и чтение художественной литературы, кинофильмы, театр. Все кажется серым, будничным и как будто бы давно знакомым.

Рассказывая об этом, больной иронизирует, называет себя нытиком, ипохондриком – «видно я уж ни на что не гожусь». Однако за этими высказываниями чувствуется невольное, и видимо, неосознанное желание услышать от врача противоположное мнение. Во всяком случае, уверения врача в полной сохранности его умственных и творческих способностей, больной встречает внешне хотя и иронически, но с явным удовлетворением. Точно также за внешней шутливостью и иронией больной не может скрыть тревоги за свое здоровье. При физикальном и неврологическом обследовании он с пристальным вниманием следит за всеми действиями врача, пытаясь уловить в его тоне или выражении лица намек на наличие каких-либо серьезных симптомов заболевания.

После психотерапевтической беседы больной ушел ободренный и успокоенный.

Ответ: Синдром депрессивный

Задача №3

Больной Л., 53 года, агроном. В психоневрологический диспансер обратилась его жена. Она рассказала, что в течение последнего года ее муж забросил работу, целыми днями и даже по ночам что-то пишет и тщательно прячет написанное. Вызванный к врачу больной рассказал, что он изобрел аппарат «Л-2» для улавливания мыслей на расстоянии. Это изобретение, по мнению больного, должно стать основой для «новой технической революции» и имеет огромное оборонное значение. Принес с собой массу чертежей, схем, толстую рукопись, в которой с помощью уравнений из элементарной математики, простых законов физики он пытался обосновать свою «гипотезу». Рассказал врачу, что первый экземпляр рукописи он повез в Москву, но по дороге чемодан был украден. Абсолютно уверен, что краж эта была совершена агентами иностранной разведки. Обо всем этом рассказывает с массой мельчайших подробностей, с глубокой убежденностью, отмечая мысль о возможности ошибки.

Ответ: Синдром парафренный

Задача №4

Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделение психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стенку какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных – за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намек», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: Ковровая дорожка – дорожка на кладбище («это значит скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» - следовательно его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

Ответ: Синдром галлюцинаторно-параноидный

Задача №5

Больной К., 25 лет, плотник. Заболел остро. Стал слышать голос «Ильи пророка», который поучал больного, говорил об измене любимой девушки. Больной ходил по улице,

встречным людям раздавал свои деньги. Всем рассказывал будто бы вчера умер, а сегодня он воскрес и воскресил своих соседей по общежитию, которые, по его словам, тоже были мертвы. Помещенный в психиатрическую больницу, больной держится с подчеркнутым достоинством, ходит гордо подняв голову. Себя называет «Повелителем неба, звезд и всего живого», в его теле заключена «бессмертная душа, которая всегда будет управлять душами других людей, и карать их». Предлагает показать присутствующим «Бога». С этой целью становится на одну ногу, прижимает руки к груди и крепко зажмуривает глаза. Постоянно слышит «голоса», идущие из его сердца, которые говорят больному: «Суд над живыми и мертвыми еще не наступил», заставляют его писать жалобы на других больных, не дают ему покоя.

Ответ: Синдром парафренный

4.3. Примеры тестовых заданий рубежного контроля знаний контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
 - А. депрессии
 - Б. маниакального состояния
 - В. органических заболеваний головного мозга
 - Г. истерии

2. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ ЗАМКНУТОСТЬ, ПОГРУЖЕНИЕ В МИР СОБСТВЕННЫХ ФАНТАЗИЙ, ОТРЫВ ОТ РЕАЛЬНОСТИ – ЭТО
 - А. аутистическое мышление
 - Б. символическое мышление
 - В. паралогичное мышление
 - Г. аморфное мышление

3. ПОЛНАЯ УТРАТА СМЫСЛА ВЫСКАЗЫВАНИЙ ПРИ СОХРАННОСТИ ИХ ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ – ЭТО
 - А. бессвязность мышления
 - Б. разорванность мышления
 - В. речевые стереотипии
 - Г. персеверация

4. К НАРУШЕНИЮ ТЕМПА МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТСЯ
 - А. тахипсихизм
 - Б. бредовые идеи
 - В. разорванность
 - Г. резонерство

5. НАПЛЫВ МЫСЛЕЙ ПОМИМО ВОЛИ БОЛЬНОГО – ЭТО
 - А. бредовые идеи
 - Б. сверхценные идеи
 - В. неологизмы
 - Г. ментизм

6. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ:

- А. реагирования на жизненно значимые свойства среды
- Б. побуждения к действиям
- В. отражения свойств и качеств предметов, явлений и их взаимосвязей
- Г. ответственности

7. В ПОНЯТИЕ ГАРМОНИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТСЯ ВСЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А. ответственности
- Б. нравственности
- В. зависимости
- Г. исключаемости

8. ПОНИМАНИЕ ВРАЧОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, ПРОЯВЛЕНИЕ СОПЕРЕЖИВАНИЯ И СОЧУВСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. рефлексией
- Б. симпатией
- В. эмпатией
- Г. антипатией

9. ЭФФЕКТ ОБЩЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ МНЕНИЯ О ЧЕЛОВЕКЕ НА ОСНОВАНИИ РАННЕЕ ИЗВЕСТНЫХ ФАКТОВ О НЕМ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. эффект новизны
- Б. эффект ореола
- В. эффект первичности
- Г. эффект подстроения

10. ФРАЗА, ПОДХОДЯЩАЯ ДЛЯ ЭЙФОРИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА БОЛЕЗНЬ:

- А. уход от болезни в работу
- Б. болезнь – чей-то злой умысел
- В. все само собой обойдется
- Г. верно все

Эталоны ответов: 1 – В, 2 – А, 3 – Б, 4 – А, 5 – Г, 6 – В, 7 – Б, 8 – В, 9 – В, 10 – В.

4.4. Примеры ситуационных задач рубежного контроля (с эталонами ответов)

Поставьте синдромальный диагноз

Задача № 1

Больная С, 26 лет, обратилась к врачу туберкулезного диспансера за советом, можно ли ей поехать с мужем в санаторий. При этом она ссылаясь на хорошее самочувствие, заметную прибавку в весе, подтвержденное анализами отсутствие в течение последнего времени микобактерий туберкулеза, мокроты. «Советовать тут нечего, - заявила врач, - туберкулез неизлечим, то, что Вы себя хорошо чувствуете и нет микобактерий, еще ничего не значит». После этих слов о бесперспективности своего состояния больная отказалась от санаторного лечения, у нее развилось угнетенное состояние, появилась бессонница, пропал аппетит, под влиянием мыслей о неизбежности смерти от туберкулеза пыталась совершить суицид (отравиться).

Что имеет место быть в данном примере?

Ответ: *Ятрогенное расстройство.*

Задача № 2

Больная С, 34 года, инвалид II группы (в прошлом - учительница). Диагноз: порок митрального клапана. Заболела в возрасте 14-15 лет. После продолжительного периода повышенной утомляемости, слабости, плохого самочувствия и повышенной раздражительности был обнаружен порок сердца. 11 лет периодически наступало состояние декомпенсации. Больная связывает это с большой физической и интеллектуальной нагрузкой (училась и работала одновременно). Появились слабость, утомляемость, отеки на ногах, одышка при быстрой ходьбе. Стала отвлекаемой (с трудом усваивала учебный материал), раздражительной, плаксивой, обидчивой. Неоднократно госпитализировалась в терапевтические стационары. При поступлении обычно бывала безучастной ко всему, лежала, отвернувшись к стене, с врачом и больными разговаривала неохотно, почти не читала.

С улучшением соматического состояния становилась раздражительной, высказывала недовольство врачами и сестрами, вступала в конфликт, жаловалась, что ее плохо лечат, недостаточно внимательны к ней. Дальнейшее улучшение состояния сопровождалось изменениями взаимоотношений с окружающими. После выписки обычно полгода чувствовала себя удовлетворительно, возобновляла занятия в институте, режим почти не соблюдала. В возрасте 30 лет окончила педагогический институт, но работать преподавателем не могла. Тяжело переживала крушение своих планов, пыталась работать в библиотеке, но и там не справлялась, была медлительна, раздражалась по малейшему поводу, быстро уставала. Снова стали нарастать явления декомпенсации, и больная была госпитализирована в терапевтическую клинику.

В отделении — раздражительна, обидлива, всем недовольна, с врачом разговаривает вызывающе, обвиняет всех в неправильном лечении, бездушном к ней отношении.

При конфликтах начинается сердцебиение и «приступ судорог», больную начинает «бить» озноб. Продолжительность приступа зависит от того, как много собирается вокруг нее «зрителей» и сочувствуют ли ей при этом. Сознание не теряет, может сообщить, какие процедуры ей делали и что говорили окружающие. Такие состояния возникали, если врач не оказывал ей внимания, если не начинал обход с нее, если студенты не подходили к ней или недостаточно внимательно, с ее точки зрения, слушали ее или осматривали.

Если во время своего рассказа видела улыбку у кого-либо из студентов, обращала внимание на их жизнерадостный цветущий вид, сразу же начинался приступ.

Какие нарушения возможно предположить у этой больной?

Ответ: *Неврозоподобные истерические нарушения.*

Задача № 3

Больная В., 49 лет, экономист. По характеру всегда была активной, деятельной, целеустремленной, добросовестной, прямолинейной. С 47 лет страдает гипертонической болезнью. Последние полгода работала с большой нагрузкой, уставала, возникали конфликты с сослуживцами. «Раньше могла сдержаться, теперь из-за повышенной раздражительности делала замечания», подолгу переживала эти конфликты, мысленно перебирала обиды, нарушался сон. На работе возникла неприятность, волновалась, плакала. По дороге домой появился сильный приступ загрудинных болей, одновременно с ними безотчетный страх смерти, были рвота, липкий пот, озноб. В тяжелом состоянии доставлена в больницу, где был поставлен диагноз: какой??? С самого начала пребывания в больнице крайне тревожна, подавлена, плачет, думает о будущем, которое представляется ей в

мрачных красках. Спит плохо, по ночам не может отделаться от тяжелых переживаний, сновидения соответствуют характеру переживаний. Каждый день с надеждой смотрит на врача, успокаивается психотерапевтической беседы, но вскоре снова начинает тревожиться. С улучшением соматического состояния стала обидчивой, раздражительной, жаловалась, что персонал не уделяет ей внимания, на шум, доносящийся с улицы, на студентов, которые ее раздражали. Были назначены транквилизаторы. Постепенно состояние выровнялось, появилась надежда на выздоровление, «снова приобрела способность владеть собой».

Назовите предположительную локализацию инфаркта миокарда?

Ответ: *Психическое расстройство при инфаркте задней стенки миокарда.*

Задача № 4

Больной В., 34 года, тракторист. Развивался правильно, учился средне, по характеру спокойный и уравновешенный. Алкоголь употребляет по одному стакану 2—3 раза в неделю. За день до заболевания во время переезда через реку на тракторе вынужден был несколько раз опускаться в воду, чтобы исправить поломку. Вернувшись домой, выпил два стакана водки. На следующий день появились боли в правом боку и повысилась температура, был госпитализирован в терапевтическое отделение, где были выявлены признаки чего???, и начато лечение инъекциями антибиотиков. Первую ночь спал спокойно, затем стал жаловаться на бессонницу и обилие неприятных сновидений, часто просыпался в страхе, испытывал сердцебиение, просил не гасить на ночь свет, оставить дверь палаты открытой, чтобы видеть дежурную медицинскую сестру. В ночь на четвертые сутки «бредил», не спал, был тревожен, пытался встать с постели, жаловался, что его кусают блохи, смахивал их с тела, уверял, что видит их. Затем «увидел», что к нему пришла жена, вскочил с постели, выбежал в коридор, где у него возникло коллаптоидное состояние с цианозом и одышкой.

Придя в себя, был тревожен, суетлив, пытался куда-то бежать, испытывал страх, ему казалось, что он среди врагов, «фашистов», что его собираются убить, сжечь живьем, громко кричал, звал на помощь, персонал принимал за врагов, больницу — за «подвал пыток». Был переведен в психиатрическое отделение, где через сутки после инъекций аминазина явления психоза прошли.

Ответ: *Острое психотическое состояние при крупозной пневмонии.*

Задача № 5

Больной В., 36 лет, страдает инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада. Из анамнеза: рос и развивался правильно. С начала 1996 года начались служебные неприятности, которые продолжались около полугода. В то время плохо спал, был угрюм и раздражителен. Когда неприятности прекратились, состояние нормализовалось.

В 1994 г. при диспансеризации были обнаружены плотные очаговые изменения в верхнем отделе правого легкого. Не лечился, чувствовал себя здоровым. В ноябре 1996 г. повысилась температура тела до 38,6°, появились общая слабость, «бессилие», головная боль, потливость. Состояние не улучшилось, несмотря на проводимую терапию, и через 10 дней был направлен к фтизиатру. Отнесся к этому спокойно. «В глубине души не верил, что может заболеть такой болезнью». Известие, что он болен и нуждается в госпитализации, оказалось неожиданным, «свалилось как снег на голову», «убило». Настроение сразу стало плохим. Был полностью поглощен мыслями о болезни. «Думал лечиться или не лечиться, так как все равно не поправишься». По вечерам не мог уснуть, в воображении рисовал картины постоянного пребывания в больнице, неумолимого нарастания заболевания и скорой неотвратимой гибели. Пробуждаясь утром, сразу вспоминал о болезни и «падал духом». Иногда не мог удержать слез. Хотелось тишины, уединения, пробовал чем-либо заняться, но все валилось из РУК.

В стационаре при упоминании о болезни становится напряженным, тревожным. В разговоре не употребляет слово «туберкулез», говорит что заболевание «пугает». Постоянно тревожит мысль о том, что может умереть. Перебирает в памяти прошлое. «Понял», что болеет давно, с детства, когда лечился от воспаления легких. Считает, что ему не повезло в жизни, так как тогда жил в деревне и не получил квалифицированной медицинской помощи. Утомляется. К концу беседы перестал активно ее поддерживать, обнаруживает нетерпение, ерзает на стуле, совершает ненужные движения руками, отвлекается. В дальнейшем настроение, поведение и высказывания больного зависят от физического состояния. Незначительное ухудшение вызывает тревогу, нарушается сон, больной становится раздражительным.

Перед консультацией хирурга растерян, не отпускает от себя врача, говорит, «что ему не повезло в жизни», охвачен страхом. Согласие на операцию дал. Оперирован. Эффект хороший. Вернулся к прежней работе.

Какой тип реакции на заболевание представлен в данном случае?

Ответ: Депрессивная реакция.

4.5. Примеры тестового контроля итогового уровня знаний (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. ПРОЦЕСС ПРЕОБРАЗОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩИХ РЕАЛЬНУЮ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ, И СОЗДАНИЕ НА ЭТОЙ ОСНОВЕ НОВЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ:

- А. восприятие
- Б. мышление
- В. воображение
- Г. ощущение

2. ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ЧЕРТА СОЗНАНИЯ:

- А. опосредованность речью
- Б. внешне обусловленное поведение
- В. способность к ощущениям
- Г. способность к восприятию

3. ИЗМЕНЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ ЧУВСТВ ПОД ВЛИЯНИЕМ ДЕЙСТВУЮЩЕГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ:

- А. сенсбилизация
- Б. адаптация
- В. синестезия
- Г. сенестопатия

4. КОНСТАНТНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- А. способности отражать объекты и явления в форме отдельных предметов
- Б. зависимость восприятия от общего содержания психической жизни человека
- В. относительной неизменности восприятия при изменении положения предметов
- Г. побуждении к действиям

5. К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- А. амитал-кофеиновое растормаживание
- Б. клиническое интервьюирование

- В. тестирование индивидуально-психологических особенностей
- Г. метод зависимости

6. МЕДЛЕННАЯ ТЯГУЧАЯ РЕЧЬ, ИЗОБИЛУЮЩАЯ НЕСУЩЕСТВЕННЫМИ ПОДРОБНОСТЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. замедление мышления
- Б. патологическая вязкость мышления
- В. резонерство
- Г. шперрунг

7. РЕЗОНЕРСТВО – ЭТО УТРАТА СПОСОБНОСТИ

- А. к абстрактному мышлению
- Б. к концентрации внимания
- В. к целенаправленному мышлению
- Г. к возможности отличить главное от второстепенного

8. РЕЧЕВЫЕ СТЕРЕОТИПИИ ОБЫЧНО РАССМАТРИВАЮТ КАК ПРИЗНАК

- А. мании
- Б. депрессии
- В. расстройства сознания
- Г. кататонического синдрома

9. НОВЫЕ СЛОВА, ПОНЯТНЫЕ ТОЛЬКО БОЛЬНОМУ ИЛИ ВООБЩЕ НЕ ИМЕЮЩИЕ СМЫСЛА, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. бредовые идеи
- Б. сверхценные идеи
- В. неологизмы
- Г. ментизм

10. ЛОЖНЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНЕННОГО ПРОЦЕССА, ОВЛАДЕВАЮЩИЕ СОЗНАНИЕМ БОЛЬНОГО И НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ РАЗУБЕЖДЕНИЮ, НАЗЫВАЮТСЯ:

- А. бредовые идеи
- Б. сверхценные идеи
- В. неологизмы
- Г. ментизм

Эталонные ответы: 1 – В, 2 – В, 3 – А, 4 – В, 5 – А, 6 – Б, 7 – В, 8 – Г, 9 – В, 10 – А.

Итоговое тестирование проводится в системе Moodle, (<https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=524>).

Общее количество тестов, размещенных в системе – 200 (100 входной контроль, 100 выходной контроль).

4.6. Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины

1. Собрать анамнез.

2. Интерпретировать жалобы, анамнез заболевания, данные обследования, показатели психического статуса, и на основе собранной информации выставить предварительный синдромальный диагноз.
3. Описать психический статус.
4. Обосновано составить план обследования психически больного с и план ведения.
5. Определять и купировать острое психическое расстройство.
6. Дифференцировать формы наркологического опьянения.
7. Выписать рецепт на препараты, содержащие психоактивные вещества.
8. Анализировать результаты своей деятельности.
9. Самостоятельно работать с учебной и научной литературой, в том числе поиск в сети Интернет.
10. Оформить психический статус и учебную историю болезни.
11. Оказать консультативную поддержку населения по вопросам организации медицинской помощи населения при подозрении на коронавирусную инфекцию. В том числе консультировать лица, находящиеся в самоизоляции.
12. Обрабатывать статистическую информацию, связанную с коронавирусной инфекцией.
13. Участвовать в подготовке информированных сообщений по вопросам, связанных с коронавирусной инфекцией.
14. Проводить профилактические и разъяснительные мероприятия среди населения по вопросам, связанных с коронавирусной инфекцией.
15. Взаимодействовать с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи.
16. Доставлять лицам, находящимся в самоизоляции, продукты питания, лекарственные препараты, средства первой необходимости.
17. Участвовать в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией.
18. Участвовать в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь.

4.7. Перечень вопросов к экзамену

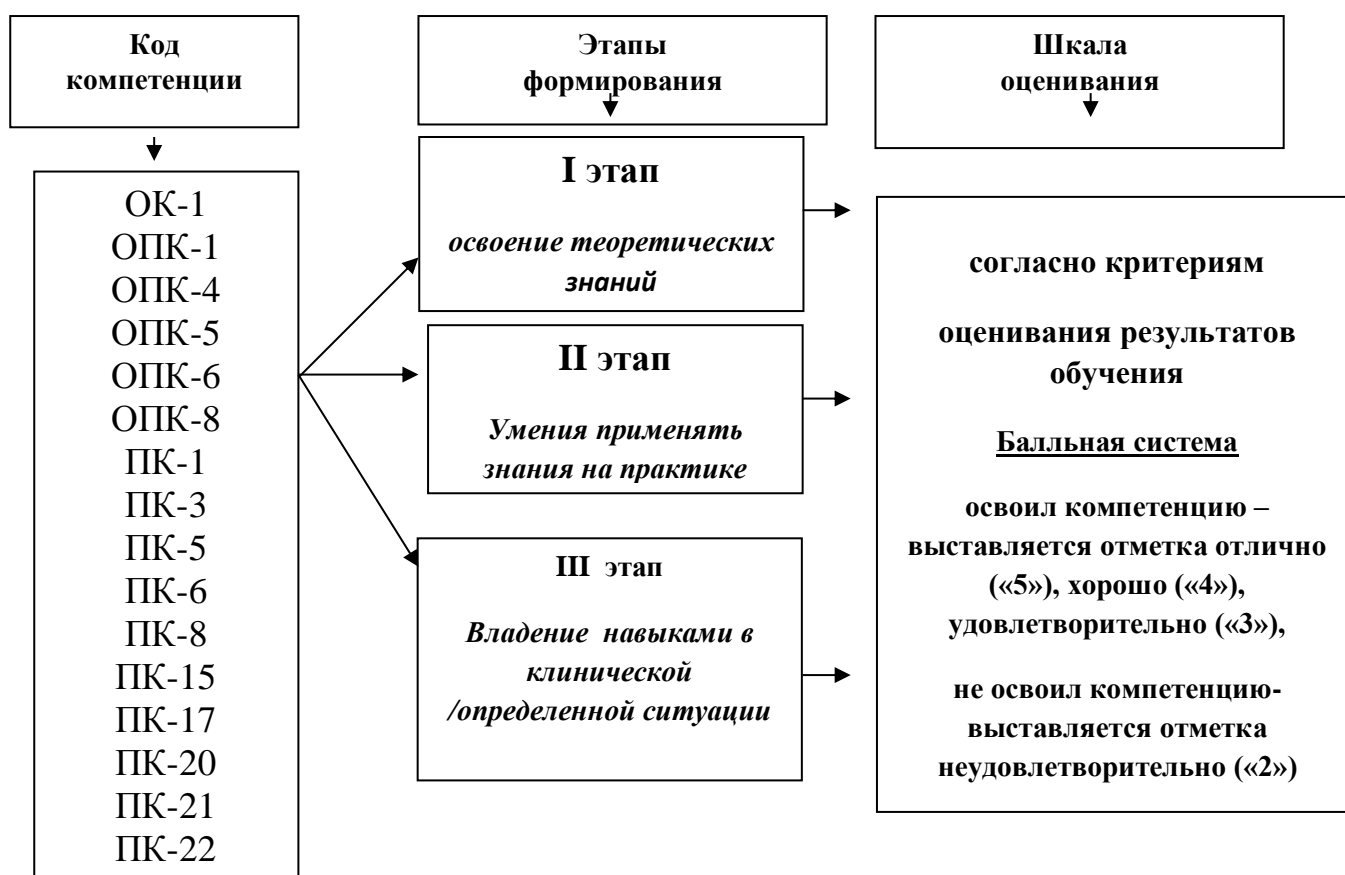
1. Астенический синдром.
2. Обсессивный синдром.
3. Истерические синдромы.
4. Дерезализационный синдром.
5. Синдром психосенсорных расстройств.
6. Синдром импульсивных влечений.
7. Синдром сверхценных идей.
8. Ипохондрический и сенестопатический синдромы.
9. Аффективные синдромы.
10. Паранойяльный синдром.
11. Параноидный синдром.
12. Парафренный синдром.
13. Галлюцинаторно-параноидный синдром.
14. Галлюцинаторный синдром (галлюциноз).
15. Кататонический синдром.
16. Синдромы выключенного сознания.
17. Судорожные припадки.
18. Бессудорожные (малые) припадки.
19. Паралитический и псевдопаралитический синдромы.

20. Корсаковский (амнестический) синдром.
21. Психорганический синдром.
22. Синдром Капгра.
23. Синдром Котара.
24. Делириозный синдром.
25. Онейроидное помрачение сознания.
26. Аментивное помрачение сознания.
27. Сумеречное помрачение сознания.
28. Дементный синдром.
29. Большой наркоманический синдром.
30. Абстинентный синдром.
31. Ощущение. Патология ощущений (количественные – изменение пороговой чувствительности, качественные – сенестопатии). Клиническая характеристика, диагностическое значение.
32. Восприятие. Патология восприятия (психосенсорные расстройства, иллюзии). Клиническая характеристика, диагностическое значение.
33. Представление. Галлюцинации. Классификация по анализаторам, степени сложности. Истинные и псевдогаллюцинации. Клиническая характеристика, диагностическое значение.
34. Мышление. Формальные расстройства мышления (нарушения формы ассоциативного процесса). Диагностическое значение.
35. Навязчивости. Классификация по содержанию, механизмам возникновения. Диагностические критерии.
36. Сверхценные идеи, их классификация. Диагностические критерии.
37. Бредовые идеи. Определение, диагностические критерии. Классификация бредовых идей. Фабула бреда. Стадии развития бреда.
38. Память и ее виды. Количественные расстройства памяти (дисмнезии). Варианты амнезий, классификация. Клиническая характеристика, диагностическое значение. Закон Рибо-Джексона.
39. Память и ее виды. Качественные расстройства памяти (парамнезии). Варианты парамнезий, их классификация. Клиническая характеристика, диагностическое значение.
40. Интеллект, структура интеллекта. Врожденные патологии интеллекта (олигофрении). Классификация умственной отсталости, клиническая характеристика.
41. Интеллект, структура интеллекта. Приобретенные патологии интеллекта (деменции). Классификация деменций. Клинические особенности и прогноз различных форм деменции.
42. Сознание, его структура. Методы исследования сознания. Количественные расстройства сознания. Диагностическое значение.
43. Сознание, его структура. Методы исследования сознания. Качественные расстройства сознания. Диагностическое значение. Критерии нарушенного сознания К. Ясперса.
44. Определение и классификация эмоций. Эмоциональные реакции и состояния. Аффект, определение. Понятие о физиологическом и патологическом аффекте.
45. Депрессивный синдром, структура. Виды депрессий. Критерии диагностики экзогенных и эндогенных депрессий.
46. Маниакальный синдром, его структура. Виды маниакальных состояний. Диагностическое значение.
47. Воля, определение. Этапы волевого процесса. Количественные расстройства волевой сферы. Диагностическое значение.

48. Воля, определение. Этапы волевого процесса. Качественные расстройства волевой сферы. Диагностическое значение.
49. Предмет, задачи, отрасли психиатрии. Важнейшие этапы развития психиатрии как науки.
50. Основные этапы развития отечественной психиатрии. Роль С.С. Корсакова и П.Б. Ганнушкина в развитии отечественной психиатрии.
51. Понятие симптома, синдрома в клинике психиатрических заболеваний. Их диагностическое и прогностическое значение. Синдромокинез и синдромотаксис в психиатрии.
52. Организация психиатрической помощи. Структура психиатрического стационара. Законодательные акты, регламентирующие оказание психиатрической помощи.
53. Виды экспертиз в психиатрии (судебная, военная, трудовая).
54. Классификация психотропных препаратов. Антипсихотики (нейролептики). Определение, классификация, показания к применению.
55. Классификация психотропных препаратов. Анксиолитики (транквилизаторы). Определение, классификация, показания к применению.
56. Классификация психотропных препаратов. Антидепрессанты (тимоаналептики). Определение, классификация, показания к применению.
57. Классификация психотропных препаратов. Нормотимики. Определение, классификация, показания к применению.
58. Психотерапия. Основные методы и показания к применению.
59. Методы обследования в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование параклинических методов (лабораторных, инструментальных, психологических). Их диагностические возможности.
60. Понятие невменяемости (юридический и медицинский критерий). Принудительное лечение. Недобровольная госпитализация, показания, порядок оформления.
61. Шизофрения. Определение, критерии диагностики. Симптоматика, характерная для всех форм шизофрении. Основные закономерности течения заболевания.
62. Шизофрения. Основные типы течения. Основные клинические (синдромальные) формы шизофрении. Связь между основной симптоматикой и прогнозом заболевания.
63. Исход шизофрении. Шизофренический дефект, его виды. Лечение шизофрении. Методы реадaptации и реабилитации пациентов.
64. Биполярное аффективное расстройство. Определение, Основные закономерности течения. Клинические варианты. Прогноз.
65. Биполярное аффективное расстройство. Типичные клинические проявления на различных этапах течения. Терапия и профилактика биполярного аффективного расстройства. Трудоспособность больных, принципы реабилитации.
66. Простое алкогольное опьянение, его степени. Атипичные формы простого алкогольного опьянения. Патологическое опьянение.
67. Хронический алкоголизм. Определение, стадии развития по А.А. Портнову и Н.И. Пятницкой. Течение и прогноз. Абстинентный синдром, условия и причины его возникновения.
68. Наркомании. Определение, основные критерии диагностики. Вещества, относящиеся к наркотическим. Большой наркоманический синдром.
69. Каннабиноидная наркомания. Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы конопли. Абстинентный синдром, терапия.
70. Опиоидная наркомания. Клиника острой и хронической интоксикации препаратами опиоидной группы. Абстинентный синдром, терапия.
71. Токсикомании. Химические вещества и лекарственные средства, вызывающие зависимость. Клинические проявления. Методы профилактики и терапии.

72. Психопатологические нарушения на различных этапах черепно-мозговой травмы (начальный, острый, подострый). Диагностические критерии. Прогноз.
73. Психические расстройства при внутричерепных опухолях. Ранние признаки. Методы параклинической диагностики. Дифференциальный диагноз. Прогноз.
74. Психические расстройства при инфекционных заболеваниях. Диагностические критерии. Прогноз.
75. Психические расстройства сосудистого генеза. Диагностические критерии. Терапия. Прогноз.
76. Общие закономерности и типичные проявления экзогенных психических заболеваний: интоксикаций, инфекций, травм, лучевого поражения.
77. Эпилепсия. Определение, этиология, патогенез. Клинические проявления (пароксизмальная симптоматика).
78. Классификация эпилепсий.
79. Эпилепсия. Психические расстройства при эпилепсии. Диагностика, лечение, профилактика, экспертиза.
80. Эпилепсия. Отличие судорожных припадков от истерических. Определение эпилептического статуса, дифференциальная диагностика с серией припадков. Врачебная тактика.
81. Психические расстройства при атрофических процессах в головном мозге (болезнь Пика, Альцгеймера). Клиника, диагностика, лечение.
82. Инволюционные психозы, старческие (сенильные) психозы, сосудистые психозы. Клиническое проявление. Дифференциальная диагностика.
83. Акцентуации характера. Определение. Типы акцентуаций. Клиническое значение.
84. Расстройства зрелой личности (психопатии). Определение, сущность, причины возникновения, критерии диагностики, варианты классификаций. Течение, прогноз. Понятие компенсации и декомпенсации.
85. Истерический невроз. Клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
86. Обсессивно-компульсивное расстройство. Клиника, лечение, прогноз.
87. Неврастения. Клиника, лечение, прогноз, дифференциальная диагностика.
88. Затяжные реактивные психозы (депрессия, паранойя). Клиника. Дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
89. Синдром эмоционального выгорания. Медицинская психология в клинике хирургических заболеваний.
90. Синдром эмоционального выгорания. Особенности психики пациентов терапевтического профиля.

5. Этапы формирования компетенций и шкала оценивания



Первый этап – знание по темам (на каждом занятии оформляется в виде вопросов - студент должен знать), разделам (вопросы итогового занятия), дисциплине (вопросы, выносимые на промежуточную аттестацию).

Второй этап – умения по практическим манипуляциям на основе знаний (оформляется в виде – студент должен уметь).

Третий этап – владение навыками применения в определенной клинической ситуации (решение клинической ситуации (задачи), с демонстрацией практического выполнения).

Для оценки освоения компетенций принимается бинарная шкала оценивания компетенции: удовлетворительно – освоил компетенцию (выставляется зачтено), неудовлетворительно – не освоил компетенцию (выставляется не зачтено).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
1.	ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные понятия, изучаемые на цикле «Психиатрия, медицинская психология»	Обосновать синдромальный диагноз, назначить необходимую психотропную терапию	Методикой оценки психического статуса пациента

2.	ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Медицинские стандарты диагностики и лечения больных с психическими заболеваниями	Пользоваться медицинским и стандартами	Навыками работы с медицинскими стандартами
3.	ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Этические и деонтологические аспекты взаимоотношения «врач-врач», «врач-больной»	Проводить психический осмотр больного с учетом этических и деонтологических принципов	Владеть навыками общения с больным, родственниками коллегами, младшим персоналом
4.	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Ятрогенные причины психических заболеваний	Выявлять симптомы побочного действия и осложнений лекарственной терапии	Способностью анализировать результаты своей деятельности
5.	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	Основную медицинскую документацию (в стационаре)	Заполнять учебную историю болезни	Способностью к ведению медицинской документации
6.	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций, при решении профессиональных задач	Принципы назначения лекарственной терапии	Назначать психотропную терапию в соответствии со схемами лечения	Навыками назначения психофармакотерапии
		Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни,	Причины развития, симптомы и синдромы психических заболеваний	Выделять модифицируемые и немодифицируемые факторы риска психических заболеваний у конкретного	Провести беседу о влиянии факторов риска в развитии психических заболеваний

7.	ПК-1	предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		больного	
8.	ПК-3	Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Организовать этапы медицинской сортировки и эвакуации	Навыками этапирования пациентов при чрезвычайных ситуациях
9.	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных методов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Методы сбора жалоб, анамнеза заболевания	Анализировать жалобы, анамнез заболевания, данные физикального осмотра, лабораторные и инструментальные данные обследования	Способность анализировать анамнестические, физикальные, клиничко-инструментальные данные
10.	ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой	Синдромы, симптомы психических заболеваний, нозологические формы заболеваний в соответствии с МКБ - 10 (в пределах разбираемых тем)	Сформулировать клинический диагноз	Способностью выставить клинический диагноз и обосновать его

		43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1986г.			
11.	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными патологическими формами	Стандарты оказания психиатрической помощи при различных нозологиях	Оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь в соответствии со стандартами лечения и клиническими рекомендациями	Навыками оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами лечения и клиническими рекомендациями
12.	ПК-15	Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Основные гигиенические мероприятиям оздоровительного характера	Обучать пациентов навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим и сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способностью обучения пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
13.	ПК-17	Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Организовывать работы ЛПУ	Способность организовывать деятельность ЛПУ
14.	ПК-20	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Основные методологические подходы работы с учебной, научной, справочной, медицинской литературой, в том числе и в сети Интернет	Защитить учебную истории болезни	Системным подходом к представлению информации
15.	ПК-21	Способностью к участию в проведении научных исследований	Основные научные направления кафедры	Оформить результаты научных исследований и доложить их	Способностью участием в проведении научных исследований

	ПК-22	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Новые методы диагностики и лечения психических заболеваний	Применять новые методы диагностики и лечения в психиатрической практике	Новыми методами диагностики и лечения в психиатрической практике
--	--------------	--	--	---	--