

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ПСИХИАТРИЯ»**

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Психиатрия» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, межкафедрального объединения: кафедры психиатрии и медицинской психологии ИНН и кафедры психиатрии ИНОПР

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1.	Краснов Валерий Николаевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой психиатрии ИНОПР
2.	Шмилович Андрей Аркадьевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии ИНН
3.	Казанцева Элла Львовна	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии ИНН
4.	Краснослободцева Лариса Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии ИНОПР
5.	Сейку Юрий Викторович	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии ИНОПР
6.	Доровских Игорь Владимирович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры психиатрии ИНОПР
7.	Гученко Елена Павловна	-	Ассистент кафедры психиатрии ИНОПР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Психиатрия» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения, протокол от «15» мая 2026 г. № 20.

Руководитель
межкафедрального объединения

_____ В.Н. Краснов

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	15
3. Содержание дисциплины (модуля).....	15
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	26
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	28
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	29
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	30
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	32
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	33
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	34
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	35

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях психических заболеваний и (или) патологических психических состояний у пациентов различного пола и возраста, методах их диагностики, лечения, психосоциальной реабилитации, профилактики и медицинской экспертизы, а также умений и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-психиатра в амбулаторной психиатрической практике.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний о принципах организации и работы психиатрических учреждений, особенностях работы медицинского персонала на амбулаторном психиатрическом приеме, о создании благоприятных условий труда медицинского персонала.
2. Приобретение теоретических знаний по этиологии, патогенезу, классификации и клинической картине психических расстройств и расстройств поведения в амбулаторной психиатрической практике.
3. Приобретение знаний, совершенствование умений и навыков в сборе клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения, анализа и интерпретации информации, полученной от пациентов или их законных представителей, а также полученной из медицинской и иной документации в условиях амбулаторной психиатрической практики.
4. Приобретение умений и навыков в проведении основных диагностических мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения в амбулаторной практике.
5. Приобретение умений и навыков оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения при помощи клинического психопатологического обследования пациентов и его описание.
6. Приобретение знаний о методах диагностики, используемых при обследовании пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также умений и навыков определения показаний и противопоказаний к обоснованию объема лабораторных и инструментальных методов исследования в условиях амбулаторной психиатрической помощи.
7. Приобретение знаний, а также умений и навыков в анализе и интерпретации результатов инструментальных исследований (электроэнцефалографического исследования, ультразвукового исследования сосудов головы, лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии) и лабораторных методов исследования в амбулаторных условиях.
8. Приобретение знаний о механизме действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при оказании амбулаторной психиатрической помощи, показаниях и противопоказаниях к их применению, совершенствование умений и навыков лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.
9. Приобретение теоретических знаний об осложнениях при лечении психических расстройств и методах их устранения, а также умений и навыков профилактики, выявлению и устранению осложнений при лечении в условиях амбулаторной психиатрической практики.
10. Приобретение знаний по методам психосоциальной реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения в амбулаторной психиатрической практике, медицинских показаниях и медицинских противопоказаниях к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, а также умений и навыков использования методов психосоциальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.
11. Приобретение знаний по видам медицинских экспертиз, правилам и порядкам проведения различных медицинских экспертиз в амбулаторной психиатрической практике, в том

числе, экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и иных, установленных законодательством РФ экспертиз, а также умений и навыков проводить исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности в зависимости от психического состояния осуществлять трудовую или иную деятельность, определять наличие медицинских показаний и ограничений к определенным видам деятельности, определять признаки временной нетрудоспособности у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

12. Формирование у ординаторов теоретических и практических умений по проведению освидетельствования и госпитализации больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур.

13. Приобретение знаний по методам профилактики психических расстройств и расстройств поведения, принципам и особенностям диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактики психических расстройств и расстройств поведения, обучения здоровому образу жизни для сохранения психического здоровья, навыков диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими психическими заболеваниями.

14. Приобретение знаний, умений и навыков в оформлении медицинской документации при ведении пациентов на психиатрическом приеме в амбулаторной практике.

15. Приобретение знаний об основных симптомах проявления угрожающих жизни состояний в психиатрии (фебрильной шизофрении, психомоторного возбуждения, суицидального поведения, отказа от приема пищи, злокачественного нейролептического синдрома), требующих срочного медицинского вмешательства, а также умений и навыков оценки состояния и оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях амбулаторной психиатрической практики.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации;

		– Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-психиатра, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– Основные теории лидерства и стили руководства; – Факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели
	Уметь	– Определять свою роль в команде; – Участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды; – Презентовать результаты работы команды
	Владеть	– Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией и проведения презентации результатов работы команды; – Навыками руководства работниками
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; – Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; – Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь	– Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации;

		– Структурировать и формализовать медицинскую информацию; – Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача
	Владеть	– Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; – Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ПК-1. Способен проводить диагностику психических расстройств и расстройств поведения (в амбулаторных условиях)	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "психиатрия" в амбулаторных условиях; – Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения; – Правовые основы оказания психиатрической помощи; – Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами; – Стандарты медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в амбулаторных условиях; – Вопросы общей психопатологии; – Классификацию психопатологических расстройств; – Этиологию, патогенез; – Классификацию психических расстройств, клинические проявления; – Современные методы диагностики психических расстройств; – Методы обследования пациентов (сбор анамнеза, соматическое обследование, неврологическое обследование, психический статус); – Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам; – Угрожающие жизни состояния; – Методы лабораторных и инструментальных исследований; – Диагностические критерии МКБ-10, дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, анализировать достоверность информации;

		– Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Проводить клиническое психопатологическое интервью; – Интерпретировать результаты клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; – Проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения; – Оценивать психическое и соматоневрологическое состояние пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения без явных признаков угрозы жизни пациентов или окружающих; – Определить необходимость специальных методов исследования; – Интерпретировать полученные результаты; – Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов; – Оценивать тяжесть состояния пациентов; – Осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; – Определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; – Сформулировать диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; – Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками первичного осмотра пациентов; – Навыками проведения клинического психопатологического обследования на основании опроса пациентов и изучения медицинской документации; – Навыками физикального, неврологического обследования пациентов с психическими расстройствами; – Методикой описания психического статуса пациента; – Необходимыми манипуляциями, тестами и их грамотной интерпретацией; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Опытном оценке тяжести состояния пациентов с психическими расстройствами – Навыками направления пациентов с психическими на лабораторные и инструментальные обследования;

		– Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с психическими расстройствами – Алгоритмом установления диагноза; – Навыками проведения оценки суицидального риска, обусловленного психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности; – Навыками оказания психиатрической помощи в добровольном порядке в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара; – Навыками предоставления пациентам (их законным представителям) интересующей их информации о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме; – Навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролировать его эффективность и безопасность (в амбулаторных условиях)	Знать	– Законодательные акты российской федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия», в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории российской федерации лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в психиатрической практике; – Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Механизм действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в психиатрической практике, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; – Принципы терапии состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: – Фебрильную шизофрению; – Алкогольный делирий; – Острую алкогольную энцефалопатию; – Тяжелые сосудистые психозы; – Тяжелые формы психических расстройств; – Принципы лечения состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Принципы и методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения и методы их коррекции; – Основные направления психотерапии, формы психотерапии; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Этические принципы и правила поведения при назначения лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Разрабатывать и обосновывать тактику применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом

	индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения; – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи амбулаторной практики, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Назначать психотерапию; – Использовать методы психосоциальной реабилитации; – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений: – - применять лекарственные препараты и медицинские изделия, – - немедикаментозную терапию; – Осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений; – Определять показания для назначения консультации врача-психотерапевта для определения формы, направления, объема и методов психотерапии; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами
Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками назначения и применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками применения методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, представляющих угрозу жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения или окружающих;

		– Навыками оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых состояниях в условиях амбулаторной практики – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками осуществления взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (в амбулаторных условиях)	Знать	– Методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Порядок оказания медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения в амбулаторных условиях; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции; – Основные подходы к оценке характера семейного функционирования; – Принципы оценки уровня социальной адаптации и качества жизни пациента; – Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Использовать методы медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения: ✓ Психообразовательные программы; ✓ Тренинги социальных навыков, общения, самоуважения и уверенного поведения; ✓ Тренинги независимого проживания; ✓ Стратегии совладания с остаточными психотическими симптомами; ✓ Когнитивной ремедиации; ✓ Семейной терапии; ✓ Терапии и медицинской реабилитации, направленных на социально-трудовое восстановление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Восстановление утраченных вследствие болезни социальнобытовых и коммуникативных навыков; ✓ Проведение в ходе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); ✓ Мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Работа с общественными организациями; – Оценивать характер семейного функционирования, уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов; – Определять функции медицинских работников и специалистов (членов полипрофессиональной бригады, включая врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских

		психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников) для проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами и медицинскими работниками
	Владеть	– Навыком контроля выполнения плана медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и оценивать его эффективность; – Навыком проведения мероприятий, направленных на индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками оценки характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками применения принципов полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); – Навыками взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры (в амбулаторных условиях)	Знать	– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность амбулаторной помощи – Порядок проведения медицинского освидетельствования, виды медицинских освидетельствований в амбулаторных условиях; – Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу; – Основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством российской федерации в том числе профилактических, предварительных, периодических; – Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, предусмотренных законодательством российской федерации
	Уметь	– Определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы; – Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия психических расстройств и расстройств поведения
	Владеть	– Навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров; – Навыками подготовки необходимой медицинской документацией в амбулаторных условиях для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для осуществления медико-социальной экспертизы;

		– Навыками направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (в амбулаторных условиях)	Знать	– Порядок оказания амбулаторной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; – Показания и противопоказания к применению методов профилактики психических расстройств и расстройств поведения; – Группы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями; – Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: - фебрильную шизофрению; - алкогольный делирий (не осложненный); - острую алкогольную энцефалопатию, эпилептический статус; - тяжелые сосудистые психозы; - тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников; – Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни; – Проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения; – Обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья); – Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями; – Выстраивать коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказывать им психологическую помощь и поддержку; – Вести разъяснительную работу с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения

	Владеть	– Навыками проведения профилактических мероприятий в целях предупреждения психических заболеваний у детей и подростков; – Навыками проведения санитарно-просветительской работы с населением, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками обучения населения способам устранения нервно-психического напряжения; – Пропагандой знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения у населения; – Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания у населения; – Навыками работы с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения; – Навыками раннего выявления факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения; – Навыком выбора профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека; – Навыками осуществления коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в целях повышения эффективности профилактики расстройств; – Навыками семейного консультирования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников; – Навыками проведения программ охраны психического здоровья, пропаганды здорового образа жизни
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников (в амбулаторных условиях)	Знать	– Правила оформления медицинской документации в амбулаторных условиях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия»; – Нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила в условиях амбулаторной помощи; – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "психиатрия"
	Уметь	– Вести медицинскую документацию в амбулаторных условиях, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения; – Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинскими работниками
	Владеть	– Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинского персонала
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и	Знать	– Основные симптомы проявления угрожающих жизни у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др), требующих срочного медицинского вмешательства; – Этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний у пациентов с психическими расстройствами и

расстройствами поведения (в амбулаторных условиях)		расстройствами поведения, угрожающих жизни (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др.), требующих срочного медицинского вмешательства; – Клинические признаки угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; – Основные принципы и этапы оказания неотложной помощи
	Уметь	– Проводить осмотр, определять симптомы и устанавливать риск совершения суицидальных, аутоагрессивных или представляющих опасность для жизни окружающих действий, как следствие психических расстройств и расстройств поведения
	Владеть	– Навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – Навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформления необходимой сопроводительной медицинской документации

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		276	276	-
Лекционное занятие (Л)		34	34	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		242	242	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		116	116	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		4 (ЗО)	4	-
Общий объем	в часах	396	396	-
	в зачетных единицах	11	11	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Пропедевтика психиатрии.

Тема 1.1. Основные положения психиатрии.

Предмет и задачи психиатрии. История развития психиатрии. Особенности психиатрии и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Психика в норме и патологии.

Тема 1.2. Организация психиатрической помощи и правовые аспекты психиатрии в амбулаторных условиях.

Правовые основы оказания психиатрической помощи в амбулаторной практике. Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия», в том числе несовершеннолетним. Закон «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании». Психиатрическая помощь взрослому населению. Психиатрическая помощь несовершеннолетним. Психиатрическая помощь в добровольном порядке в амбулаторных условиях. Показания к недобровольной госпитализации в стационар.

Санитарно-противоэпидемические правила. Алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в условиях амбулаторной помощи. Правила оформления медицинской

документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Психиатрия» на амбулаторном приеме. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Трудовое законодательство РФ и принципы организации деятельности медицинского персонала амбулаторного звена.

Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения. Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников. Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами. Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии.

Виды медицинских экспертиз: медико-социальная, военно-врачебная, судебно-психиатрическая в условиях амбулаторной помощи.

Медико-социальная (врачебно-трудовая) экспертиза: временная и стойкая нетрудоспособность, частичная и полная нетрудоспособность. Деятельность контрольно-экспертной комиссии (КЭК) и врачебно-контрольной комиссии (ВКК), МСЭК, Выделение 3 групп инвалидности. Правила и порядок исследования, направленного на установление психического состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность. Нормативно-правовая база для проведения медицинских экспертиз у психически больных. Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу.

Основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе профилактических, предварительных, периодических.

Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации

Военно-врачебная психиатрическая экспертиза: амбулаторное медицинское освидетельствование, заключение о годности к военной службе по категориям А, Б, В, Г и Д. Порядок проведения медицинского освидетельствования.

Судебно-психиатрическая экспертиза. Нормативно-правовая документация (ст. 21 УК РФ). Медицинский и юридический критерий состояния невменяемости.

Тема 1.3. Классификация психических заболеваний.

Общие положения. Отечественная классификация психических расстройств и разделы МКБ-10. Общие закономерности динамики психических заболеваний и их исходы, эпидемиологические исследования в психиатрии и распространенность психических расстройств

Тема 1.4. Методы обследования психически больных в условиях амбулаторной психиатрической практики.

Клиническое психиатрическое исследование.

Роль соматоневрологического обследования.

Экспериментально-психологическое обследование. Параклинические методы исследования: инструментальные и лабораторные. Фармакологические методы исследования в историческом аспекте и их современная значимость: седуксеновый тест, дексаметазоновый тест, терапия ех *juvantibus* («пробное лечение»). Лабораторные методы: клинические, биохимические, серологические, токсикологические исследования крови, мочи и спинномозговой жидкости. Показания к назначению методов обследования в амбулаторных условиях. особенности проведения.

Раздел 2. Общая психопатология. Диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики.

Тема 2.1. Семиотика психических расстройств.

2.1.1 Понятие психопатологических симптомов и синдромов. Симптомы психических расстройств. Психопатологические синдромы. Классификация симптомов и синдромов.

2.1.2 Выделение продуктивной и негативной симптоматики.

2.1.3 Понятие расстройств невротического, психотического и психопатического уровня. Критерии.

Тема 2.2. Расстройства чувственного познания.

2.2.1 Понятие ощущения, восприятия, представления, ассоциаций.

2.2.2 Методики исследования сферы восприятия: исследование болевой, тактильной, температурной, вибрационной чувствительности; исследование пространственного восприятия, аудиометрия и исследование слухового гнозиса, исследование зрительного гнозиса (таблицы Поппельрейтера, таблицы Равена, методика «Вырезы»), исследование сенсорной возбудимости (таблицы Лукьяновой с движущимися квадратами, «волнистый фон»), методики выявления иллюзорно-галлюцинаторных расстройств (пробы Липмана, Рейхардта, Ашаффенбурга, Осипова).

Тема 2.3. Психопатологические расстройства.

2.3.1 Рецепторные расстройства: количественные сенсопатии (гипер- и гипестезия, гип- и аналгезия, анестезия), качественные сенсопатии (парестезии, сенестопатии), психосенсорные расстройства (метаморфозии и расстройство схемы тела).

2.3.2 Интрапсихические расстройства: иллюзии, галлюцинации. Виды иллюзий, разграничение нормы и патологии. Основные классификации галлюцинаций, истинные и псевдогаллюцинации. Виды галлюцинозов по органам чувств, диагностическое значение. Принципы лечения.

Тема 2.4. Расстройства рационального познания.

2.4.1 Определение мышления, формы мышления: понятие, суждение, умозаключение. Виды мыслительных операций, индивидуальные особенности мышления, этапы развития мышления (предметно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое).

2.4.2 Методики исследования сферы мышления (и в том числе интеллекта): методики «Четвертый лишний», «Исключения понятий», «Выделение существенных признаков», «Ассоциативный эксперимент» Лурии, «Классификация понятий», «Определения и сравнения понятий», понимание рассказов и сюжетных картин, установление последовательности событий, методики для выявления нарушений критичности мышления, образование аналогий, выделение закономерностей, понимание переносного смысла пословиц и метафор.

Тема 2.5. Формальные расстройства мышления.

2.5.1 Ускорение и замедление мышления, вербигерации, персеверации, обстоятельность, бессвязность мышления, специфические эндогенные негативные расстройства мышления (малые автоматизмы, аморфность мышления, соскальзывания, непоследовательность, паралогичность, символизм, неологизмы, резонерство, разорванность мышления).

2.5.2 Синдромы патологии мышления (навязчивые, сверхценные и бредовые идеи), их главные характеристики, классификация, критерии разграничения, диагностическое значение. Основные механизмы бредообразования. Паранойальный, параноидный и парафренный бредовый синдромы. Лечение расстройства мышления.

Тема 2.6. Расстройства эмоциональной сферы.

2.6.1 Понятие эмоции, разграничение аффекта (физиологического и патологического) и эмоционального фона, эпикритические и протопатические эмоции. Методики исследования сферы эмоций: шкалы для оценки тревоги (шкала Спилбергера-Ханина, интегративный тест тревожности), шкалы для оценки уровня депрессии (шкалы Бека, Гамильтона, Зунга), шкала мании Янга,

Торонтская шкала алекситимии, Шкала оценки синдрома ангедонии, метод цветowych выборов Люшера.

2.6.2 Симптомы эмоциональных нарушений: с усилением эмоциональности (гипертимия, гипотимия, дисфория, эйфория, страх, тревога, болезненное психическое бесчувствие, эмоциональная лабильность, паратимия) и с ослаблением эмоциональности (апатия и эмоциональное нивелирование). Депрессивный и маниакальный синдромы: характерные триады, клинические варианты, диагностическое значение, оценка тяжести депрессии и степени суицидального риска, разграничение эндогенных и психогенных аффективных расстройств.

Тема 2.7. Расстройства воли, влечений, психомоторики.

2.7.1 Вводные понятия: воля, потребность, фрустрация, «пирамида потребностей» по Маслоу, этапы волевого процесса, влечение, желание, инстинкты, основные виды инстинктов у человека. Клинико-экспериментальное изучение сферы воли, влечений, психомоторики: путем клинического наблюдения, собеседования и самонаблюдения пациента. Симптомы волевых нарушений: гипербулия, гипобулия, парабулии, диагностическое значение. Варианты расстройства пищевого поведения (РПП): булимия, полидипсия, анорексия, извращение пищевого поведения (поедание несъедобного). Нервная анорексия: этиология, патогенез, стадии развития, прогноз. Варианты патологии половой сферы: усиление или ослабление либидо, сексуальные девиации, рубрики по МКБ-10. Патология инстинкта самосохранения: усиление, ослабление и извращение (самоистязания). Аутоагрессивные действия и суициды. Виды патологических влечений (обсессивные, компульсивные, импульсивные), диагностическое значение. Разновидности импульсивных влечений. Принципы лечения.

2.7.2 Понятие психомоторики, варианты гиперкинетических и гипокINETических синдромов. Кататонический синдром: определение, этиологические гипотезы, патогенез, распространенность, основные стадии кататонического возбуждения и кататонические ступора, клинические формы кататонии. Гебефренический синдром. Основные ритмы ЭЭГ в норме и при патологии. Разновидности судорожных приступов: парциальные, первично- и вторично-генерализованные. Классификация типов эпилептических приступов. Разграничение большого эпилептического припадка от истерического. Принципы лечения.

Тема 2.8. Расстройства внимания, памяти, интеллекта.

2.8.1 Определение внимания, функции и свойства внимания. Методики исследования сферы внимания: корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте, методики Лебединского, Рисса, Мюнстерберга. Симптомы расстройств внимания: гипопрозеция, гиперметаморфоз, слабая распределяемость внимания, инертность, тугоподвижность внимания, апрозеция, диагностическое значение.

2.8.2 Определение памяти, этапы мнестического процесса, виды памяти. Методики исследования сферы памяти: проба на запоминание 10 слов, проба на ассоциативную память, опосредованное запоминание по Леонтьеву, метод пиктограмм, шкалы Векслера, тест зрительной ретенции Бентона. Количественные (дисмнезии) и качественные (парамнезии) расстройства памяти. Разновидности гипо-амнезии: элективная избирательная дисмнезия, ретро-антеро-кон-градная амнезия, палимпсесты, фиксационная и прогрессирующая амнезия. Варианты парамнезий (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии) и их диагностическое значение.

Тема 2.9. Когнитивные расстройства. Методы исследования.

2.9.1 Понятие интеллекта, предпосылки развития интеллекта. Методики исследования сферы интеллекта: метод Векслера, кубики Кооса, шкала прогрессивных матриц Равена, тест структуры интеллекта Амтхауэра, тест Айзенка, тест Кетелла, шкала «Домино», рисуночные методики (тесты «Нарисуй человека», «Дерево», «Дом-дерево-человек»).

2.9.2 Психоорганический и Корсаковский синдром (характерные триады, типы течения, стадии развития, этиологические факторы). Приобретенное (деменция) и врожденное

(олигофрения) слабоумие. Парциальная и тотальная деменция, отличительные черты, диагностическое значение.

Тема 2.10. Расстройства сознания и самосознания.

2.10.1 Понятие сознания, критерии Ясперса. Клинико-экспериментальное изучение сферы сознания и самосознания: путем клинического наблюдения, собеседования и самонаблюдения пациента. Количественные (синдромы выключения) и качественные (синдромы помрачения) нарушения сознания. Синдромы выключения: обнубиляция, оглушение, сопор, кома (характерные черты). Виды помрачений сознания (делирий, онейроид, сумерки, аменция): этиология, патогенез, клиническая картина, стадии развития, варианты исхода. Сравнительные особенности разных видов помрачения сознания.

2.10.2 Определение самосознания, рефлексия, составляющие самосознания по Ясперсу, деперсонализация. Виды деперсонализации: витальная, аутопсихическая, соматопсихическая, аллопсихическая (дереализация), их сравнительные характеристики и диагностическое значение.

Раздел 3. Частная психиатрия. Клиника, диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики.

Тема 3.1. Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в амбулаторных условиях).

3.1.1 Основные понятия. История развития учения о шизофрении, основные гипотезы происхождения и патогенеза шизофрении (генетическая, неблагоприятное средовое влияние, дизонтогенетическая, психодинамическая, нейрохимическая, иммунологическая, инфекционная, нейротрансмиттерная и т.д.), модель «стресс-диатез», распространенность заболевания. Общая психопатология шизофрении (неспецифические продуктивные и специфические негативные симптомы). Классификация шизофрении (непрерывнотекущая (злокачественная, средне-и малопрогрессирующая), рекуррентная и приступообразно-прогрессирующая формы, особые формы шизофрении): распространенность, соотношение мужчин и женщин, клинико-динамические особенности, сравнительная характеристика, прогноз. Современная рубрификация шизофрении в соответствии с МКБ-10.

3.1.2 Методы диагностики и лечения. Основные методы диагностики: клинический (сбор объективного и субъективного анамнезов, оценка психического статуса и дальнейшее наблюдение состояния пациента в динамике, катamnестическое обследование, выявление особенностей, своеобразия продуктивной симптоматики и специфической негативной симптоматики) и психологического (экспериментально-психологическое исследование (ЭПИ)).

Современные методы лечения расстройств шизофренического спектра: биологические и психосоциальные методы. Психотерапия (нейролептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы, ноотропы, психостимуляторы, корректоры), дополнительные методы лечения (иммунокорректирующие препараты, общеукрепляющее лечение, витаминотерапия, фототерапия, плазмаферез, гемосорбция и т.д.). 3 этапа фармакологического лечения: купирующая, стабилизирующая и профилактическая терапия. Психотерапия. Психосоциальные методы: социальная терапия и реабилитация, трудотерапия, психообразование.

Виды психосоциальной реабилитации в условиях амбулаторной психиатрической помощи.

Тема 3.2. Аффективные расстройства (диагностика и лечение в амбулаторных условиях).

3.2.1 Исторические аспекты изучения аффективной патологии, этиопатогенетические гипотезы развития, эпидемиология. Клиническая картина эндогенного маниакального и депрессивного синдрома. Расстройства биполярного спектра: биполярное аффективное расстройство (БАР), рекуррентное депрессивное расстройство (РДР), хронические аффективные расстройства (циклотимия, дистимия). Разграничение БАР 1 и БАР 2. Типичная, коморбидная БАР психическая патология: паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство,

обсессивно-компульсивное расстройство, нарушение пищевого поведения, поведенческие расстройства, злоупотребление ПАВ и др.

3.2.1 Лечение аффективных расстройств.

Тема 3.3 Методы диагностики, фармакотерапия аффективных расстройств в условиях амбулаторной практики.

3.3.1 Критерии разграничения БАР с расстройствами личности (в том числе циклоидного круга), расстройствами шизофренического спектра, органическими заболеваниями головного мозга, с психогенными депрессиями.

3.3.2 Основные методы лечения: биологические (ЭСТ, психофармакотерапия (препараты первого и второго выбора для купирования депрессивных и маниакальных фаз), психотерапевтические, социально-реабилитирующие. Показатели ухудшения прогноза, его варианты.

Тема 3.4. Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга.

3.4.1 Психические расстройства при черепно-мозговой травме. Этиология, патогенез, эпидемиология. Открытые и закрытые ЧМТ. Этапы течения травматической болезни: острейший (начальный) период (выключение сознания), острый период («острый экзогенный тип реакций» Бонгеффера), поздний период (период реконвалесценции) (подострые и затяжные эндоформные психозы), этап отдаленных последствий (травматическая церебрастения, энцефалопатия, эпилептиформные пароксизмальные расстройства, травматические психозы, травматическое слабоумие). Диагностика: сбор анамнеза, оценка психического статуса, клинико-динамические характеристики, ЭПИ, инструментальные методы исследования. Дифференциальный диагноз: расстройства шизофренического спектра, БАР, эпилепсия, органические поражения головного мозга другой этиологии. Основные подходы к лечению: в острейшем и остром периоде (дегидратационная и противоотечная терапия, антиоксиданты, оксигенотерапия, симптоматически-транквилизаторы, нейролептики; в последующие периоды- ноотропно-сосудистые препараты, антиоксиданты, витаминотерапия. Симптоматическое лечение эпилептических психозов. Комплекс терапевтических и реабилитационных мероприятий, адекватное трудоустройство, социальная реабилитация. Показатели благоприятного и неблагоприятного прогноза.

3.4.2 Психические расстройства при опухолях головного мозга. Этиопатогенетические и патанатомические факторы, распространенность, общие клинические проявления, специфика клиники (в том числе психических нарушений) в зависимости от топике локализации опухолевого процесса. Диагностика в условиях амбулаторной практики. Дифференциальный диагноз: органическое поражение головного мозга другой этиологии, эпилепсия, расстройства шизофренического спектра, БАР. Лечение: симптоматическое назначение психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты), в послеоперационном периоде- ноотропно-сосудистое и общеукрепляющее лечение. Показатели прогноза.

3.4.3 Психические расстройства при сосудистых поражениях ЦНС: атеросклероз сосудов мозга, гипертоническая и гипотоническая болезнь. Рубрификация церебрально-сосудистых расстройств в МКБ-10. Клиническая картина церебрально-сосудистых расстройств: непсихотический уровень, церебрально-сосудистые психозы, сосудистые деменции. Этиология и патогенез. Диагностические методы: клинический, ЭПИ, инструментальный (КТ головного мозга, доплерография, реоэнцефалография, исследование глазного дна), лабораторный (биохимический анализ крови). Дифференциально-диагностические критерии отличия от расстройств другого спектра (эндогенного, органического). Основные подходы к лечению: общие принципы лечения, фармакологические препараты (гипотензивные средства, сосудистые и ноотропные препараты, антиоксиданты, антикоагулянты, витаминотерапия, статины, симптоматическое назначение транквилизаторов, нейролептиков, антидепрессантов, фитотерапия. Прогноз.

3.4.4 Психические расстройства при СПИДе, сифилисе, инфекционно-органическом поражении ЦНС. Различной природы менингоэнцефалиты: первичные (клещевой, комариный,

летаргический) и вторичные (корево́й, гриппозный, герпетический), бешенство, серозные менингиты (туберкулез, эпидемический паротит). Этиопатогенетические факторы, особенности клинической картины, методы диагностики в условиях амбулаторной помощи. Основные методы лечения в амбулаторной практике.

Тема 3.5. Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в амбулаторных условиях).

3.5.1 Систематика психических расстройств позднего возраста (неспецифичные и специфичные (функциональные и атрофические психические расстройства) для позднего возраста. Функциональные психические расстройства: климактерические неврозоподобные расстройства, функциональные психозы позднего возраста (инволюционные депрессия и паранойд). Этиопатогенез климактерических неврозоподобных расстройств, рубрикация по МКБ-10, клиническая картина (астеновегетативный синдром, аффективные, сенестопатические и ипохондрические нарушения, истероподобная симптоматика), диагностика (сбор анамнеза, клинические критерии, ЭПИ, дополнительные консультации специалистов (гинеколог, эндокринолог) и данные инструментально-лабораторных методов исследования. Разграничения с неврозоподобной симптоматикой другой природы. Основные методы лечения: фармакотерапия (транквилизаторы, антидепрессанты, гормоны, общеукрепляющая и витаминотерапия), психотерапия, лечение сопутствующей гинекологической и соматической патологии, социальная реабилитация. Инволюционные (функциональные) психозы пресенильного и сенильного возраста: инволюционная депрессия и инволюционный паранойд. Рубрикация в МКБ-10, этиопатогенез, диагностика (клиническая картина, дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования (в том числе для проведения дифференциальной диагностики). Распространенность и прогноз.

3.5.2 Атрофические заболевания головного мозга: болезнь Альцгеймера с ранним и поздним началом, болезнь Пика, хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона. Этиопатогенетические факторы, распространенность. Особенности клинической картины и динамики, признаки неблагоприятного прогноза. Принципы диагностикна амбулаторном приеме: сбор анамнеза, оценка психического статуса и клинико-динамических характеристик, ЭПИ, инструментальные методы исследования. Дифференциальный диагноз с поражениями головного мозга других этиологических факторов, разграничения болезни Альцгеймера и Пика. Основные подходы к лечению: наблюдение и уход, мониторинг соматоневрологического состояния, симптоматическое лечение (общеукрепляющее, сосудисто-ноотропные препараты, антиоксиданты, специфическая заместительная терапия: экселон, мемантин, реминил, противовоспалительное лечение, симптоматическая терапия (антидепрессанты, нейролептики, транквилизаторы). Особенности прогноза и социо-реабилитационных мероприятий.

Тема 3.6. Психические расстройства при соматических, хирургических заболеваниях, при ожоговой болезни (диагностика и лечение в амбулаторных условиях).

3.6.1 Основные принципы соотношения соматических и психических расстройств, систематизация. Соматогенные психозы: этиология и патогенез, распространенность, острые, подострые и затяжные психозы, особенности клинической картины с дифференцированием от психозов другой этиологии (органической, эндогенной). Психические расстройства при острых и хронических интоксикациях (акрихиновый психоз, атропиновый делирий, отравление угарным газом, барбитуратами), концепция острого экзогенного типа реакций Бонгеффера. Непсихотические расстройства у соматических и хирургических больных: неврозоподобные нарушения (неврастеноподобные состояния, истероподобные нарушения, фобии), варианты внутренней картины болезни, патохарактерологические изменения у соматических и хирургических больных. Клиническая картина, дифференциальный диагноз с неврозоподобными расстройствами другой этиологии (психогенной, органической, эндогенной). Психические нарушения на разных стадиях течения ожоговой болезни (острый период шока, токсемия/септикотоксемия, реконвалесценция,

этап отдаленных последствий), рубрификация по МКБ-10. Диагностика психических расстройств при соматических, хирургических заболеваниях, ожоговой болезни: клинко-психопатологические методы исследования, соматоневрологическое обследование с применением дополнительных лабораторно-инструментальных методов обследования. Практическая значимость своевременной диагностики психической патологии на амбулаторном приеме: профилактика социально опасных действий, суицидов, расстройств пищевого поведения, оценка риска ухудшения прогноза основного заболевания.

3.6.2 Основные принципы лечения. Комплексный характер - сочетание фармакотерапии и психотерапии: этиопатогенетическое лечение основного заболевания (соматического, хирургического, ожоговой болезни), дезинтоксикация, симптоматическое лечение психических расстройств (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы), общеукрепляющее лечение, сосудисто-ноотропные препараты, антиоксиданты, вегетостабилизирующее лечение, физиотерапия, последующая социальная реабилитация в условиях амбулаторной помощи. Показатели неблагоприятного прогноза.

Тема 3.7. Стрессовые расстройства. Диагностика и лечения в амбулаторной практике.

3.7.1 Понятие психогенных расстройств, историческое изучение вопроса психогений, критерии Ясперса, механизмы «психологической защиты». Классификация психогенных расстройств: реактивные состояния (психогенные реакции, собственно реактивные состояния, психогенные развития личности) и неврозы. Современная рубрикация по МКБ-10 и ее соотношение с традиционным обозначением в отечественной психиатрии.

3.7.2 Острая реакция на стресс (в том числе психические расстройства при стихийных бедствиях и катастрофах): аффективно-шоковые реакции в виде гиперкинетического и гипокINETического варианта, расстройство адаптации (кратковременные и пролонгированные депрессивные реакции, в виде расстройств поведения). Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Реактивные психозы: истерические психозы (синдром Ганзера, псевдодеменция, пуэрилизм, синдром регресса психики, синдром бредоподобных фантазий), реактивная депрессия, реактивный параноид. Критерии разграничения эндогенной и реактивной депрессии, параноида в рамках психогении и расстройств шизофренического спектра. Невротические расстройства: невротические реакции, неврозы и невротическое развитие личности (обсессивное, истерическое, эксплозивное, ипохондрическое). Неврозы: неврастения, истерический, депрессивный, обсессивно-фобический неврозы. Современный патоморфоз истерических расстройств.

3.7.3 Этиопатогенетические факторы, диагностические подходы: сбор анамнеза, оценка психического статуса и последующей динамики, патопсихологическое обследование. Дифференциальный диагноз с эндогенными заболеваниями (шизофренией, БАР, шизоаффективными расстройствами), органическим поражением ЦНС различной этиологии, олигофрения, алкоголизм, расстройствами личности. Комплексный подход к лечению: психофармакотерапия, психотерапия, психокоррекция, трудотерапия и другие виды реабилитации. В зависимости от степени ургентности и тяжести состояния: изолирование пациента от психотравмирующей обстановки, при необходимости иммобилизация и госпитализация, неотложная психиатрическая помощь (транквилизаторы, нейролептики-седатики, психотерапия), показания к неотложной госпитализации, симптоматическое лечение психозов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы). Особая значимость психотерапевтической помощи на амбулаторном приеме. Психопрофилактика реактивных психозов и неврозов, значимость социореабилитационных мероприятий, восстановление социальных и трудовых навыков. Особенности прогноза, критерии неблагоприятного прогноза.

Тема 3.8. Расстройство личности и поведения.

3.8.1 История вопроса учения о психопатиях, понятия индивид, индивидуальность, темперамент, характер, личность, виды темперамента и характера, структура личности. Методики

исследования личности: личностные опросники (ММРІ, тест СМІЛ, опросник Кетелла, опросник Айзенка), проективные методики (тест Роршаха, тест Люшера, тест Розенцвейга, методики ТАТ и САТ, рисуночные методики, ассоциативный тест Юнга), исследование самооценки по Дембо-Рубинштейну, исследование уровня притязаний по Хоппе, исследование психического пресыщения по Карстену. Разграничение гармоничной личности, акцентуации личности и расстройств личности. Триада Ганнушкина-Кербикова.

3.8.2 Диагностические критерии по МКБ-10. Разграничение ядерных, конституциональных и краевых, приобретенных форм расстройств личности, расстройства личности при органической патологии. Варианты динамики расстройств личности: декомпенсация и компенсация. Характеристики видов декомпенсации расстройств личности: фазы, реакции (неспецифические и специфические, конституциональные), развитие, возрастные кризы, симптоматическое злоупотребление ПАВ. Терапевтические подходы к коррекции расстройств личности.

Тема 3.9 Основные подходы к лечению расстройства личности в условиях амбулаторного приема.

3.9.1 Фармакологическое синдромальное лечение. Группы препаратов, предпочтительных для купирования депрессивного синдрома с суицидальными тенденциями или дисфорического, агрессивного, антисоциального поведения.

3.9.2 Психотерапевтическое лечение. Предпочтительность определенных психотерапевтических методик для различных видов расстройств личности. Изменение условий жизни, окружения, коррекция жизненной позиции, понятие истинной и ложной компенсации, гиперкомпенсация.

Тема 3.10. Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических функций и физическими факторами.

3.10.1 Расстройства приема пищи. Нервная анорексия, нервная булимия, психогенные формы переедания, психогенная рвота: этиопатогенетические факторы, клиническая картина, разграничение нервной анорексии в рамках пограничной патологии и при шизофрении, показатели ургентности состояния и неотложного лечения, комплексное диагностическое обследование у интернистов, неврологов с применением дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования, сбор анамнеза, оценка психического статуса и дальнейшей динамики заболевания, патопсихологическое исследование. Профилактика суицидов. Основные принципы лечения на амбулаторном приеме: коррекция соматоневрологических осложнений, водно-электролитных нарушений, при необходимости реанимационное лечение, восстановление полноценного питания, симптоматическая психофармакотерапия (нейролептики, антидепрессанты, нормотимики) и психотерапия, психокоррекционная работа, реабилитация.

3.10.2 Расстройства сна. Этиология, патогенез, разновидности расстройств сна (бессонница, гиперсомния, сомнамбулизм), инструкция по гигиене сна, диагноз (клинические и патопсихологические методы обследования, инструментальные (в том числе ЭЭГ для исключения эпилептической активности) и лабораторные методы исследования, консультации узких специалистов. Дифференциальный диагноз с аффективной патологией различной этиологии, расстройствами личности, неврозами, органическими заболеваниями головного мозга, эпилепсией. Лечение: соблюдение режима, фитотерапия, сосудисто-ноотропные препараты, нейролептики, транквилизаторы, антидепрессанты.

3.10.3 Психосексуальные расстройства со снижением и усилением либидо (импотенция, ректальная дисфункция, аноргазмия, вагинизм, нимфомания, мастурбация и пр.). Этиопатогенетические факторы развития, клиническая картина, разграничение функциональных и органических расстройств, направление к сексопатологу, при необходимости подключение специалистов другого профиля (гинеколог, андролог, хирург, невролог), комплексное лабораторно-инструментальное обследование. Лечение: терапия основного заболевания при его наличии,

гормоны, психофармакотерапия (антидепрессанты, нейролептики), специализированные препараты для лечения импотенции (тадалафил, левитра), активное использование психотерапии.

3.10.4 Соматизированные и соматоформные расстройства, хронический болевой синдром: клинические проявления и основные патогенетические механизмы развития, психогенное и идиопатическое происхождение. Рубрификация по МКБ-10. Коморбидная патология: депрессии, астения, ипохондрия. Комплексное обследование: соматоневрологическое, психиатрическое и патопсихологическое, с дополнительным применением инструментально-лабораторных методов исследования. Дифференциальный диагноз с соматической патологией, эндогенными заболеваниями (шизофрения, БАР), расстройствами личности, органическим поражением головного мозга разной этиологии. Междисциплинарный подход к лечению: совместное ведение пациента интернистами, неврологами, психиатрами, психотерапевтами. Основные принципы лечения: «базовая терапия» (анальгетики, противовоспалительные средства), антидепрессанты, психотерапия (поведенческая, рациональная).

Психические расстройства, связанные с репродуктивной функцией у женщин: предменструальный синдром, в период беременности и в послеродовом периоде (депрессии и психозы). Этиопатогенез, рубрификация по МКБ-10, клиническая картина, разграничение послеродовых психозов с дебютом эндогенных заболеваний. Лечение: психофармакотерапия с последующим подключением психотерапии и реабилитации. Особенности психофармакотерапии с учетом лактационного периода. Прогноз.

Злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость (антидепрессанты, слабительные, анальгетики, гормоны и т.д.). Этиология, патогенез, клиническая картина, выявление психологической зависимости, разграничение с наркоманией, лечение (психотерапия с параллельным переводом пациента на плацебо или препарат со сходным действием, для последующей отмены последнего).

Тема 3.11. Расстройства сексуального поведения. Диагностика и лечение в амбулаторных условиях.

3.11.1 Основные понятия. Разграничение нормы и патологии в сексуальной сфере, развитие сексологии как науки, критерии нормы сексуальной жизни, понятие парафилии и сексуальной девиации. Современные рубрики по МКБ-10. Расстройство половой идентификации (транссексуализм, трансовестизм двойной роли). Расстройства сексуального предпочтения (фетишизм, фетишистский трансовестизм, эксгибиционизм, вуайеризм, педофилия, садомазохизм и др.). Этиопатогенетические факторы развития.

3.11.2 Диагностика и лечение. Диагностика: сбор анамнеза, клинические и патопсихологические методы обследования, консультации специалистов другого профиля (гинеколог, андролог, эндокринолог, невролог и пр.), дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования. Дифференциальный диагноз с расстройствами шизофренического спектра, БАР, расстройствами личности, невротами, органическим поражением головного мозга, эпилепсией. Психофармакологические и психотерапевтические методы лечения, профилактика суицидов и гетероагрессивного, социально опасного поведения. Социальная адаптация.

Тема 3.12. Ургентные состояния в амбулаторной психиатрической практике.

3.12.1 Ургентные состояния в психиатрии. Ургентные состояния в психиатрии: психомоторное возбуждение (маниакальное, галлюцинаторное, гебефреническое, кататоническое, дисфорическое, меланхолический раптус, ажитированная депрессия, эпилептиформное, психогенное, эретическое, психопатическое возбуждение), тяжелые формы делирия (профессиональный и мусситирующий), фебрильная шизофрения, отказ от еды, суицидальное поведение (истинный, демонстративно-шантажный, импульсивный суициды, парасуициды), эпилептический статус, осложнения психофармакотерапии (злокачественный нейролептический синдром (ЗНС), токсико-аллергические реакции). Этиология, патогенез, распространенность.

3.12.2 Особенности клинической картины urgentных состояний. Диагностика (сбор анамнеза, оценка клинической картины и тяжести состояния). Дифференциальный диагноз urgentных состояний друг с другом, в рамках других нозологий.

Тема 3.13. Алгоритм оказания психиатрической помощи в неотложной форме на амбулаторном приеме.

3.13.1 Неотложные состояния на амбулаторном приеме.

Понятие неотложные состояния в психиатрии и наркологии. Возможные варианты неотложных состояний на амбулаторном приеме (психомоторное возбуждение, суицидальное и аутоагрессивное поведение, судорожные припадки и эпилептический статус, панические атаки и вегетативные кризы, синдромы отмены при употреблении психоактивных веществ). Основные причины. Дифференциальная диагностика.

3.13.2 Неотложные мероприятия. Неотложные мероприятия: сердечно-сосудистая терапия, кортикостероиды, дыхательные analeптики, противосудорожная, сосудисто-ноотропная терапия, антиоксиданты, симптоматическая психофармакотерапия (транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики). Тактика поведения, купирования неотложных состояний. Отмена и коррекция ранее проводимой терапии. Правила фиксации возбужденного больного. Организация помощи в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ст. №29. Координация с другими специалистами.

Раздел 4. Наркология.

Тема 4.1. Введение в наркологию.

4.1.1 Предмет и задачи наркологии. Критерии «наркотического вещества»: медицинские, социальные, юридические. Разделение наркомании и токсикомании. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Основные понятия (психическая и физическая зависимость, абстинентный синдром, большой наркоманический синдром по И.Н. Пятницкой, последствия хронической наркотизации).

4.1.2 Этиология и патогенез расстройств, связанных с употреблением ПАВ. Клиническая характеристика основных синдромов наркологических расстройств.

Тема 4.2. Диагностика и терапия в наркологии.

4.2.1 Диагностика в наркологии.

Данные о распространенности алкоголизма и других видов зависимости от ПАВ, Принципы организации наркологической помощи в амбулаторной практике. Особенности диагностики и наркологической помощи в условиях амбулаторной практики.

4.2.2 Терапия в наркологии.

Общие принципы терапии наркологических расстройств. Этапы лечения наркологических пациентов. Принципы реабилитации больных с алкоголизмом. Профилактика алкоголизма и других видов зависимости от ПАВ.

Раздел 5. Терапия психических расстройств, вопросы реабилитации и психопрофилактики в амбулаторной психиатрической практике.

Тема 5.1 Биологические методы лечения психических расстройств.

5.1.1 Основные положения психофармакотерапии. Классификация психотропных препаратов: нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, гипнотики, нормотимики, психостимуляторы, нейрометаболиты, адаптогены.

5.1.2 Принципы фармакотерапии (купирующая, поддерживающая, противорецидивная). Другие немедикаментозные методы терапии: фотолечение, иглорефлексотерапия, лазерная терапия, лечение депривацией сна, электросон, гальванотерапия, гипербарическая оксигенация, магнитная стимуляция мозга, акупунктура, массаж, физиотерапия, диетно-разгрузочная терапия, гемосорбция и плазмаферез, показания к применению в условиях амбулаторного приема.

Тема 5.2. Психотерапия в амбулаторной психиатрической практике.

5.2.1. Основные положения психотерапии.

5.2.2 Методы психотерапии: рациональная, когнитивно-поведенческая, групповая, семейная, суггестивная, аутотренинг, игровая, экзистенциальная, психоанализ, гештальт-терапия, психодрама, наркопсихотерапия. Описание методов, их разновидности, показания и противопоказания к применению.

Тема 5.3. Психопрофилактика и социальная реабилитация в амбулаторной практике.

5.3.1 Психопрофилактика, основные положения.

Принципы психопрофилактики: комплексность, адресность, массовость (приоритет групповых форм работы), позитивность информации, минимализация негативных последствий, личностная заинтересованность и ответственность участников, максимальная активная позиция личности, устремленность в будущее, актуализация позитивных ценностей и целей. Виды психопрофилактики: первичная, вторичная и третичная. Первичная психопрофилактика (психогигиена): предупреждение развития психических заболеваний, оценка эффективности по заболеваемости. Вторичная психопрофилактика: выявление и эффективное лечение психической патологии, диспансерное наблюдение пациентов с целью профилактики рецидивов, достижения ремиссии, предупреждения опасных для жизни больных состояний, оценка эффективности по болезненности населения. Третичная Психопрофилактика (реабилитация): предупреждение неблагоприятных социальных последствий психического заболевания (в том числе совершения больными противоправных действий), предотвращение хронизации заболевания и приобретения пациентом инвалидности, эффективное диспансерное наблюдение, правильное и своевременное назначение пациентам фармакологического и психотерапевтического лечения, дополнительная деятельность социальных работников, различные социо-реабилитационные мероприятия, оценка эффективности по показателям инвалидизации в связи с психическими болезнями. Проведение психотерапии, психообразовательных тренингов с пациентами и их семьями. Дальнейшая социальная реабилитация.

5.3.2 Реабилитация.

Реабилитация: клиническая, биологическая, психологическая и социальная. Основные виды реабилитации психически больных: медицинская, профессиональная и социальная. Основные современные характеристики процесса реабилитации: акцент на личных потребностях лиц с психическими заболеваниями, широкое участие пациентов в реабилитационном процессе, активное использование психофармакологических средств нового поколения, холистический подход, обеспечивающий проведение комплексных мероприятий на разных уровнях, перенесение акцента в оказании медицинской помощи с стационарного лечения на внебольничную службу (психиатрические, психолого-коррекционные и психотерапевтические кабинеты в поликлиниках, больницах непсихиатрического профиля, санаториях, лечебно-трудовых мастерских, медико-санитарные части на промышленных предприятиях, в учебных заведениях; дневные стационары, ПНД, специализированные сады и школы, психоневрологические интернаты), уменьшение дискриминации и стигматизации пациентов психиатрического профиля, активное психообразование как пациентов, так и их социального окружения.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	396	276	34	242	-	116		
Раздел 1	Пропедевтика психиатрии	26	18	6	12	-	8	Устный опрос	УК-1 УК-2 УК-3
Тема 1.1	Основные положения психиатрии	6	4	2	2	-	2		

Тема 1.2	Организация психиатрической помощи и правовые аспекты психиатрии в амбулаторных условиях	7	5	2	3	-	2		ОПК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-6
Тема 1.3	Классификация психических заболеваний	7	5	2	3	-	2		
Тема 1.4	Методы обследования психически больных в условиях амбулаторной психиатрической практики	6	4	-	4	-	2		
Раздел 2	Общая психопатология. Диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	144	100	10	90	-	44	Устный опрос	ПК-1 ПК-2
Тема 2.1	Семиотика психических расстройств	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.2	Расстройства чувственного познания	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.3	Психопатологические расстройства	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.4	Расстройства рационального познания	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.5	Формальные расстройства мышления	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.6	Расстройства эмоциональной сферы	14	10	1	9	-	4		
Тема 2.7	Расстройства воли, влечений, психомоторики	15	10	1	9	-	5		
Тема 2.8.	Расстройства внимания, памяти, интеллекта	15	10	1	9	-	5		
Тема 2.9	Когнитивные расстройства. Методы. исследования	15	10	1	9	-	5		
Тема 2.10	Расстройства сознания и самосознания	15	10	1	9	-	5		
Раздел 3	Частная психиатрия. Клиника, диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	150	106	12	94	-	44	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-7
Тема 3.1	Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в амбулаторных условиях)	12	9	2	7	-	3		
Тема 3.2	Аффективные расстройства (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)	12	9	2	7	-	3		
Тема 3.3	Методы диагностики, фармакотерапия аффективных расстройств в условиях амбулаторной практики.	11	8	1	7	-	3		
Тема 3.4	Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга.	11	8	1	7	-	3		
Тема 3.5	Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)	11	8	1	7	-	3		
Тема 3.6	Психические расстройства при соматических, хирургических заболеваниях, при ожоговой	11	8	-	8	-	3		

	болезни (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)								
Тема 3.7	Стрессовые расстройства. Диагностика и лечения в амбулаторной практике	12	8	2	6	-	4		
Тема 3.8	Расстройство личности и поведения	12	8	2	6	-	4		
Тема 3.9	Основные подходы к лечению расстройства личности в условиях амбулаторного приема	12	8	1	7	-	4		
Тема 3.10	Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических функций и физическими факторами	12	8	-	8	-	4		
Тема 3.11	Расстройства сексуального поведения. Диагностика и лечение в амбулаторных условиях	12	8	-	8	-	4		
Тема 3.12	Ургентные состояния в амбулаторной психиатрической практике	11	8	-	8	-	3		
Тема 3.13	Алгоритм оказания психиатрической помощи в неотложной форме на амбулаторном приеме	11	8	-	8	-	3		
Раздел 4	Наркология	36	26	2	24	-	10	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 4.1	Введение в наркологию	18	13	-	13	-	5		
Тема 4.2	Диагностика и терапия в наркологии	18	13	2	11	-	5		
Раздел 5	Терапия психических расстройств, вопросы реабилитации и психопрофилактики в амбулаторной психиатрической практике	36	26	4	22	-	10	Устный опрос	ПК-2 ПК-5 ПК-6
Тема 5.1	Биологические методы лечения психических расстройств	12	9	2	7	-	3		
Тема 5.2	Психотерапия в амбулаторной психиатрической практике	12	9	2	7	-	3		
Тема 5.3	Психопрофилактика и социальная реабилитация в амбулаторной практике	12	8	-	8	-	4		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компет енции
	Общий объем	396	276	34	242	-	116	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
----------------------	---

раздела	
Раздел 1. Пропедевтика психиатрии.	1. Выдающиеся зарубежные психиатры: В. Гризингер, Э. Крепелин, К. Ясперс, Э. Блейлер, А. Эй. Их вклад в развитие психиатрии. 2. Заслуги отечественных психиатров в совершенствовании психиатрии (В.Х. Кандинский, С.С.Корсаков, П.Б. Ганнушкин, В.А. Гиляровский, С.Г. Жислин, А.В. Снежневский, О.В. Кербилов). 3. Кодекс профессиональной этики психиатра. 4. Психиатрические учреждения в системе органов социальной защиты населения. Психоневрологические диспансеры, виды психиатрического наблюдения. 5. Психоневрологические интернаты (ПНИ), дома-интернаты для детей с психической патологией.
Раздел 2. Общая психопатология. Диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	1. Полиопсия. 2. Оптическая аллестезия. 3. Оптическая буря. 4. Расстройства восприятия времени. 5. Иллюзии у здоровых. Галлюцинации у здоровых. 6. Психологические и нейрофизиологические представления о механизмах возникновения иллюзий и галлюцинаций. 7. Нейрофизиологические и биохимические концепции возникновения аффективных расстройств.
Раздел 3. Частная психиатрия. Клиника, диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	1. Особенности систематики шизофрении и критериев ее диагностики в МКБ-10. 2. Клиническое содержание и диагностические критерии подразделов и рубрик из раздела МКБ-10 «Расстройства настроения (аффективные расстройства)». 3. Особенности систематики эпилепсии в МКБ-10. 4. Височная эпилепсия. Дизэнцефальная эпилепсия. Рефлекторная эпилепсия. Поздняя эпилепсия. Скрытая эпилепсия. 5. Эпилептиформный синдром. Эпилептические реакции.
Раздел 4. Наркология	1. Психопатии и злоупотребление психоактивными веществами. 2. Патологическое влечение к азартным играм, поджогам, воровству и другие расстройства привычек и влечений. 3. Принципы систематики и критерии диагностики расстройств личности в МКБ-10. 4. Влияние психотропных препаратов на сексуальные функции. 5. Возрастные особенности сексуальности и специфические нарушения: допубертатная мастурбация, задержка темпа полового развития, преждевременное половое развитие, изменения инволюционного периода.
Раздел 5. Терапия психических расстройств, вопросы реабилитации и психопрофилактики в амбулаторной психиатрической практике.	1. Трудотерапия и трудовая занятость. 2. Психопрофилактика. 3. Реабилитация. 4. Психогигиена. 5. Организация внебольничной психиатрической помощи детям и подросткам.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего

контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. : Т. Б. Дмитриева и др. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427705.html
2.	Психиатрия [Электронный ресурс] / Н. Г. Незнанов и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457382.html
3.	Психогенетика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Б. Р. Мандель. - 2-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2018. - 247 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765200041.html
4.	Психиатрия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. –496 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460535.html
5.	Психиатрия и наркология [Текст]: учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Сергеев, Н. Д.Лакосина, О. Ф. Панкова. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 750 с.	6
6.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 1: Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
7.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.].- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
8.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 3: Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
9.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 4: Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В.Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
10.	Психиатрия детского возраста [Электронный ресурс]: психопатология развития: [учеб. для вузов] / Д. Н. Исаев. – Санкт-Петербург: СпецЛит,2013. – 470 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59806
11.	Психиатрия [Текст]: учеб. для студентов мед. вузов/ М. В. Коркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. - 4-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2008. - 566 с.	5
12.	Психиатрия [Текст]: учеб. пособие / С. Г. Обухов; под ред. Ю. А. Александровского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 346 с.	7
13.	Психиатрия [Текст] : учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 381 с.	3

14.	Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]: ил. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022- 896 с. -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785970467398.html
15.	Введение в психиатрическую клинику [Текст]: пер.с нем / Крепелин Э. - 2-е изд., испр. - М.: БИНОМ. Лаб. знаний, 2007. - 493 с.: табл. - (Классика и современность. Психиатрия).	3
16.	Введение в психиатрическую клинику [Электронный ресурс]: пер. с нем. / Э.Крепелин. – 6-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 493 с. – (Классика и современность. Психиатрия). – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785001016700.html
17.	Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 4-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 369 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785001018445.html
18.	Шизофрения [Текст] / В. Л. Минутко. - Москва: Курск, 2009. - 687 с.	2
19.	Патопсихология шизофрении [Электронный ресурс] /Критская В.П., Мелешко Т.К. - Институт психологии РАН, 2015 .-Режим доступа: http://iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/51936.html
20.	Острые психические расстройства в интенсивной терапии [Текст]: практическое руководство для анестезиологов-реаниматологов, хирургов, неврологов и психиатров / [Г. Н. Авакян, М. В. Алексеев, О. Б. Букаев и др.]; под ред. Б. Р. Гельфанда, В. Н. Краснова. - Москва: МИА, 2014. -226 с. : ил. - Библиогр. : С. 225-226. - Авт. указ. на с. 3-4. -(в пер.).	3
21.	Психические расстройства и творчество [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Дикая Л.А., Дикий И.С.— Ростов-на-Дону, Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2018.— 114 с.— Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/87752.html
22.	Психические состояния человека в профессиональной деятельности / Щербинина О.А., Болдырева Т.А. - Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ, 2017. -Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/78827.html
23.	Социально-психологическая помощь лицам с социальной дезадаптацией [Электронный ресурс] (на основе когнитивно-поведенческого подхода)/ Патраков Э.В., Абдуллаева С.Г., ДеточенкоЛ.С.,2016.-. — Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/78706.html
24.	Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Текст]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии; сост.: О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.	10
25.	Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии; [сост.: О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. -- Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190695.pdf&show=dcatalogues/1/4532/190695.pdf&view=true

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о

реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
11. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
12. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
13. <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»;
14. <http://mniip-repo.ru/> –Репозиторий научных трудов Московского научно-исследовательского института психиатрии;
15. <https://www.mniip.org/science/> - Информационная научная база Московского научно-исследовательского института психиатрии;
16. <https://psychiatr.ru/> - сайт Российского общества психиатров;
17. <https://www.psychiatry.ru/stat/239> – Электронная библиотека Научного центра психического здоровья ФАНО России.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащены столами, стульями, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор.

2	Компьютерные классы	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ПСИХИАТРИЯ»**

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-психиатра, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи	Знать	– Основные теории лидерства и стили руководства; – Факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели
	Уметь	– Определять свою роль в команде; – Участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды;

изменения карьерной траектории		– Презентовать результаты работы команды
	Владеть	– Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией и проведения презентации результатов работы команды; – Навыками руководства работниками
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; – Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; – Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь	– Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; – Структурировать и формализовать медицинскую информацию; – Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача
	Владеть	– Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; – Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ПК-1. Способен проводить диагностику психических расстройств и расстройств поведения (в амбулаторных условиях)	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "психиатрия" в амбулаторных условиях; – Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения; – Правовые основы оказания психиатрической помощи; – Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами; – Стандарты медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в амбулаторных условиях; – Вопросы общей психопатологии; – Классификацию психопатологических расстройств; – Этиологию, патогенез; – Классификацию психических расстройств, клинические проявления; – Современные методы диагностики психических расстройств; – Методы обследования пациентов (сбор анамнеза, соматическое обследование, неврологическое обследование, психический статус); – Этические принципы и правила проведения обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами

		поведения с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам; – Угрожающие жизни состояния; – Методы лабораторных и инструментальных исследований; – Диагностические критерии МКБ-10, дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, анализировать достоверность информации; – Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Проводить клиническое психопатологическое интервью; – Интерпретировать результаты клинического психопатологического обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; – Проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения; – Оценивать психическое и соматоневрологическое состояние пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения без явных признаков угрозы жизни пациентов или окружающих; – Определить необходимость специальных методов исследования; – Интерпретировать полученные результаты; – Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов; – Оценивать тяжесть состояния пациентов; – Осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; – Определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; – Сформулировать диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; – Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности

	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками первичного осмотра пациентов; – Навыками проведения клинического психопатологического обследования на основании опроса пациентов и изучения медицинской документации; – Навыками физикального, неврологического обследования пациентов с психическими расстройствами; – Методикой описания психического статуса пациента; – Необходимыми манипуляциями, тестами и их грамотной интерпретацией; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Опытном оценке тяжести состояния пациентов с психическими расстройствами – Навыками направления пациентов с психическими на лабораторные и инструментальные обследования; – Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с психическими расстройствами – Алгоритмом установления диагноза; – Навыками проведения оценки суицидального риска, обусловленного психическим расстройством и расстройством поведения, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности; – Навыками оказания психиатрической помощи в добровольном порядке в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара; – Навыками предоставления пациентам (их законным представителям) интересующей их информации о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме; – Навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролировать его эффективность и безопасность (в амбулаторных условиях)	Знать	– Законодательные акты российской федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия», в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории российской федерации лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в психиатрической практике; – Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возраста пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Механизм действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в психиатрической практике, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; – Принципы терапии состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая:

		– Фебрильную шизофрению; – Алкогольный делирий; – Острую алкогольную энцефалопатию; – Тяжелые сосудистые психозы; – Тяжелые формы психических расстройств; – Принципы лечения состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Принципы и методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения и методы их коррекции; – Основные направления психотерапии, формы психотерапии; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Этические принципы и правила поведения при назначении лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Разрабатывать и обосновывать тактику применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения; – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи амбулаторной практики, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Назначать психотерапию; – Использовать методы психосоциальной реабилитации; – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений: – - применять лекарственные препараты и медицинские изделия, – - немедикаментозную терапию; – Осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений; – Определять показания для назначения консультации врача-психотерапевта для определения формы, направления, объема и методов психотерапии; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами

		медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками назначения и применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками применения методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, представляющих угрозу жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения или окружающих; – Навыками оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых состояниях в условиях амбулаторной практики – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками осуществления взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (в амбулаторных условиях)	Знать	– Методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Порядок оказания медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения в амбулаторных условиях; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции; – Основные подходы к оценке характера семейного функционирования; – Принципы оценки уровня социальной адаптации и качества жизни пациента; – Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Использовать методы медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения: ✓ Психообразовательные программы; ✓ Тренинги социальных навыков, общения, самоуважения и уверенного поведения; ✓ Тренинги независимого проживания;

		✓ Стратегии совладания с остаточными психотическими симптомами; ✓ Когнитивной ремедиации; ✓ Семейной терапии; ✓ Терапии и медицинской реабилитации, направленных на социально-трудовое восстановление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Восстановление утраченных вследствие болезни социальнобытовых и коммуникативных навыков; ✓ Проведение в ходе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); ✓ Мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Работа с общественными организациями; – Оценивать характер семейного функционирования, уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов; – Определять функции медицинских работников и специалистов (членов полипрофессиональной бригады, включая врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников) для проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами и медицинскими работниками
	Владеть	– Навыком контроля выполнения плана медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и оценивать его эффективность; – Навыком проведения мероприятий, направленных на индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками оценки характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками применения принципов полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); – Навыками взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры (в амбулаторных условиях)	Знать	– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность амбулаторной помощи – Порядок проведения медицинского освидетельствования, виды медицинских освидетельствований в амбулаторных условиях; – Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу; – Основы организации и проведения медицинских осмотров, предусмотренных законодательством российской федерации в том числе профилактических, предварительных, периодических;

		– Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, предусмотренных законодательством российской федерации
	Уметь	– Определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы; – Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия психических расстройств и расстройств поведения
	Владеть	– Навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров; – Навыками подготовки необходимой медицинской документацией в амбулаторных условиях для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для осуществления медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (в амбулаторных условиях)	Знать	– Порядок оказания амбулаторной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; – Показания и противопоказания к применению методов профилактики психических расстройств и расстройств поведения; – Группы диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями; – Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: - фебрильную шизофрению; - алкогольный делирий (не осложненный); - острую алкогольную энцефалопатию, эпилептический статус; - тяжелые сосудистые психозы; - тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников; – Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни;

		– Проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения; – Обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья); – Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями; – Выстраивать коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказывать им психологическую помощь и поддержку; – Вести разъяснительную работу с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Владеть	– Навыками проведения профилактических мероприятий в целях предупреждения психических заболеваний у детей и подростков; – Навыками проведения санитарно-просветительской работы с населением, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками обучения населения способам устранения нервно-психического напряжения; – Пропагандой знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения у населения; – Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания у населения; – Навыками работы с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения; – Навыками раннего выявления факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения; – Навыком выбора профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека; – Навыками осуществления коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в целях повышения эффективности профилактики расстройств; – Навыками семейного консультирования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников; – Навыками проведения программ охраны психического здоровья, пропаганды здорового образа жизни
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников (в	Знать	– Правила оформления медицинской документации в амбулаторных условиях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия»; – Нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила в условиях амбулаторной помощи; – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "психиатрия"
	Уметь	– Вести медицинскую документацию в амбулаторных условиях, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения;

амбулаторных условиях)		– Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками
	Владеть	– Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинского персонала
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения (в амбулаторных условиях)	Знать	– Основные симптомы проявления угрожающих жизни у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др), требующих срочного медицинского вмешательства; – Этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, угрожающих жизни (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др.), требующих срочного медицинского вмешательства; – Клинические признаки угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; – Основные принципы и этапы оказания неотложной помощи
	Уметь	– Проводить осмотр, определять симптомы и устанавливать риск совершения суицидальных, аутоагрессивных или представляющих опасность для жизни окружающих действий, как следствие психических расстройств и расстройств поведения
	Владеть	– Навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – Навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформления необходимой сопроводительной медицинской документации

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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

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

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в

изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

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

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное средство	Код компетенции
---------------------	----------------------------	----------------	--------------------	-----------------

	Семестр 1			
Раздел 1	Пропедевтика психиатрии	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Перечислите основные заслуги В. Гринингера. Его вклад в развитие психиатрии. 2. Перечислите основные заслуги Э. Крепелина. Его вклад в развитие психиатрии. 3. Перечислите основные заслуги К. Ясперса. Его вклад в развитие психиатрии. 4. Перечислите основные заслуги Э. Блейлера. Его вклад в развитие психиатрии. 5. Заслуги отечественного психиатра В.Х. Кандинского в совершенствовании психиатрии. 6. Заслуги отечественного психиатра С.С. Корсакова в совершенствовании психиатрии. 7. Заслуги отечественного психиатра П.Б. Ганнушкина в совершенствовании психиатрии. 8. Дайте определение понятию «психическое здоровье». 9. Перечислите методы обследования психически больных. 10. Перечислите основные разделы современной психиатрии. 11. Перечислите функции психоневрологического диспансера. 12. Алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в условиях амбулаторной помощи. 13. Обязанности медицинского персонала амбулаторного звена. 14. Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, медицинских осмотров. 15. Санитарно-просветительская работа среди детей, их родителей и медицинских работников по вопросам профилактики психических расстройств и расстройств поведения, а также всех видов зависимостей. 16. Организация работы медицинских информационных систем медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь.	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-6
Тема 1.1	Основные положения психиатрии			
Тема 1.2	Организация психиатрической помощи и правовые аспекты психиатрии в амбулаторных условиях			
Тема 1.3	Классификация психических заболеваний			
Тема 1.4	Методы обследования психически больных в условиях амбулаторной психиатрической практики			
Раздел 2	Общая психопатология. Диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Дайте определение психопатологического синдрома. 2. Классификация иллюзий. 3. Дайте определение иллюзиям. 4. Перечислите формальные расстройства мышления. 5. Классификация бреда по содержанию. 6. Дайте определение абулии. 7. Дайте определение амнезии. 8. Триада Вальтер-Бюэля. 9. Корсаковский синдром. Характерные триады, типы течения, стадии развития, этиологические факторы. 10. Критерии Ясперса для помрачения сознания. 11. Что такое навязчивые идеи.	ПК-1 ПК-2
Тема 2.1	Семиотика психических расстройств			
Тема 2.2	Расстройства чувственного познания			
Тема 2.3	Психопатологические расстройства			
Тема 2.4	Расстройства рационального познания			
Тема 2.5	Формальные расстройства мышления			
Тема 2.6	Расстройства эмоциональной сферы			

Тема 2.7	Расстройства воли, влечений, психомоторики		12. Дайте определение депрессивного синдрома. 13. Принципы лечения расстройства пищевого поведения (РПП).	
Тема 2.8.	Расстройства внимания, памяти, интеллекта			
Тема 2.9	Когнитивные расстройства. Методы. исследования			
Тема 2.10	Расстройства сознания и самосознания			
Раздел 3	Частная психиатрия. Клиника, диагностика и лечение в условиях амбулаторной психиатрической практики	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Перечислите негативные симптомы при шизофрении. 2. Перечислите продуктивные симптомы при шизофрении. 3. Дайте определение биполярному аффективному расстройству. 4. Что такое циклотимия? 5. Дайте определение шизотипическому личностному расстройству. 6. Особенности изменения личности при эпилепсии. 7. Перечислите какие психические нарушения при черепно-мозговой травме. 8. Классификация психогенных заболеваний. 9. Посттравматическое стрессовое расстройство: основные клинические проявления. 10. Реактивные психозы, клинические проявления. 11. Основные разновидности неврозов. 12. Разграничение гармоничной личности, акцентуации характера и психопатии. 13. Психофармакологические и психотерапевтические методы лечения расстройства сексуального поведения. 14. Социореабилитационные мероприятия при болезни Альцгеймера. 15. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии. Дифференциальная диагностика. 16. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии. Тактика купирования неотложных состояний.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-7
Тема 3.1	Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в амбулаторных условиях)			
Тема 3.2	Аффективные расстройства (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)			
Тема 3.3	Методы диагностики, фармакотерапия аффективных расстройств в условиях амбулаторной практики.			
Тема 3.4	Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга.			
Тема 3.5	Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)			
Тема 3.6	Психические расстройства при соматических, хирургических заболеваниях, при ожоговой болезни (диагностика и лечение в амбулаторных условиях)			
Тема 3.7	Стрессовые расстройства. Диагностика и лечения в амбулаторной практике			
Тема 3.8	Расстройство личности и поведения			
Тема 3.9	Основные подходы к лечению расстройства личности в условиях амбулаторного приема			
Тема 3.10	Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических			

	функций и физическими факторами			
Тема 3.11	Расстройства сексуального поведения. Диагностика и лечение в амбулаторных условиях			
Тема 3.12	Ургентные состояния в амбулаторной психиатрической практике			
Тема 3.13	Алгоритм оказания психиатрической помощи в неотложной форме на амбулаторном приеме			
Раздел 4	Наркология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Токсикомании, определение. 2. Стадии алкоголизма. 3. Алкогольный галлюциноз. 4. Перечислите алкогольные психозы. 5. Основные способы клинического разграничения и лечения острой алкогольной интоксикации и абстинентного синдрома. 6. Современные подходы к лечению алкоголизма. 7. Главные способы психогигиены психопрофилактики алкоголизма. 8. Принципы реабилитации больных с алкоголизмом. 9. Основные методы психопрофилактики злоупотребления табаком. 10. Лечение острых отравлений ПАВ: общие подходы и специфическая антидотная терапия.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 4.1	Введение в наркологию			
Тема 4.2	Диагностика и терапия в наркологии			
Раздел 5	Терапия психических расстройств, вопросы реабилитации и психопрофилактики в амбулаторной психиатрической практике	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Классификации психотропных препаратов. 2. Нейролептики, основные группы. 3. Антидепрессанты, классификация. 4. Транквилизаторы, классификация. 5. Ноотропы, показания к применению. 6. Нормотимики, показания к применению. 7. Противосудорожные средства, их применение. 8. Гипнотики. 9. Корректоры побочных эффектов нейролептической терапии. 10. Поддерживающая психофармакотерапия. 11. Особенности фармакотерапии у детей и лиц позднего возраста. 12. Методы биологической (немедикаментозной) терапии. 13. Основные методы психотерапии. 14. Виды психопрофилактики. 15. Понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики. 16. Виды реабилитации пациентов психиатрического профиля. 17. Основные современные подходы к полноценной реабилитации психически больных.	ПК-2 ПК-5 ПК-6
Тема 5.1	Биологические методы лечения психических расстройств			
Тема 5.2	Психотерапия в амбулаторной психиатрической практике			
Тема 5.3	Психопрофилактика и социальная реабилитация в амбулаторной практике			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету с оценкой

Вопросы к собеседованию:

1. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
2. Основные принципы организации психиатрической помощи в РФ.
3. Организация внебольничной психиатрической помощи.
4. Вопросы психиатрического освидетельствования.
5. Показания к недобровольному психиатрическому освидетельствованию и госпитализации.
6. Понятие «нормы» и «патологии» в психиатрии.
7. Оформление психиатрической документации в амбулаторных условиях.
8. Методы обследования психически больных. Клинико-психопатологический метод.
9. Сенестопатии: клиническая картина, нозологическая предпочтительность, дифференциальный диагноз.
10. Иллюзии, основные виды, клиническое значение, дифференциальный диагноз.
11. Виды галлюцинозов, диагностическое значение.
12. Клиническое описание паранойяльного, параноидного и парафренного синдромов, критерии их разграничения, диагностическая значимость.
13. Депрессивный синдром: триада Ясперса, клиническая и нозологическая классификация, степень суицидального риска.
14. Маскированная депрессия: этиология, клиническая картина, дифференциальный диагноз в амбулаторной психиатрической практике.
15. Варианты патологии волевой сферы: количественные (гипербулия и гипо-абулия) и качественные (парабулия): клинико-диагностические характеристики.
16. Нервная анорексия: этиология, патогенез, этапы течения болезни, прогноз в амбулаторной психиатрической практике.
17. Аутоагрессивное поведение и суицид: клинические особенности, разграничение, профилактика.
18. Кататонический синдром: этиология, патогенез, распространенность, клинические стадии кататонического возбуждения и кататонического ступора, люцидная и онейроидная формы.
19. Количественные и качественные расстройства памяти (клиническое описание, диагностическое значение, прогноз).
20. Психоорганический синдром: составляющие синдрома, особенности течения, нозологическая предпочтительность синдрома, варианты-стадии, прогноз.
21. Клинические виды деперсонализации, их диагностическое значение, прогноз.
22. Синдромы двигательных расстройств. Ступор, его виды.
23. Нарушения сознания. Синдромы выключения и помрачения сознания.
24. Рубрика МКБ-10 Реакция на тяжелый стресс и нарушение адаптации (острая реакция на стресс, ПТСР, расстройство адаптации): этиология, патогенез, клиника, течение, основные подходы к лечению, прогноз.
25. ПТСР в амбулаторной психиатрической практике: этиология, клиника, динамика, особенности фармакологического и психотерапевтического лечения, прогноз.
26. Истерические реактивные психозы: этиология, патогенетические факторы, клинические разновидности психозов, современные подходы к лечению, прогноз.
27. Разновидности психогенного бреда: острый реактивный параноид, реактивное паранойяльное бредообразование, индуцированный бред. Диагностические и дифференциально-диагностические подходы.
28. Невроз навязчивых состояний: этиология, клиническая картина, лечение, прогноз. Синдромальный подход в МКБ-10 (тревожно-фобические расстройства, другие тревожные расстройства, обсессивно-компульсивное расстройство).

29. Функциональные психические расстройства позднего возраста в амбулаторной психиатрической практике.
30. Классификация шизофрении по типам течения, прогрессивности и синдромальной характеристике.
31. Биполярное аффективное расстройство в амбулаторной психиатрической практике. Клинические проявления. Классификация.
32. Классификации психических расстройств, особенности МКБ-10.
33. Синдромы двигательных расстройств. Ступор, его виды.
34. Нарушения сознания. Синдромы выключения и помрачения сознания.
35. Рубрика МКБ-10 Реакция на тяжелый стресс и нарушение адаптации (острая реакция на стресс, ПТСР, расстройство адаптации): этиология, патогенез, клиника, течение, основные подходы к лечению, прогноз.
36. Истерические реактивные психозы: этиология, патогенетические факторы, клинические разновидности психозов, современные подходы к лечению, прогноз.
37. Клинические варианты реактивных депрессий, диагностическое значение, основная лечебная тактика, оценка степени суицидального риска, прогноз.
38. Разновидности психогенного бредаобразования: острый реактивный параноид, реактивное паранойальное бредаобразование, индуцированный бред. Диагностические и дифференциально-диагностические подходы.
39. Невроз навязчивых состояний: этиология, клиническая картина, лечение, прогноз. Синдромальный подход в МКБ-10 (тревожно-фобические расстройства, другие тревожные расстройства, обсессивно-компульсивное расстройство).
40. Депрессивный невроз: дифференциально-диагностические критерии.
41. Пароксизмальные расстройства. Эпилептические психозы. Изменения личности. Эпилептическое слабоумие. Возрастные особенности.
42. Психические расстройства при соматических заболеваниях и общих инфекциях.
43. Непсихотические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях.
44. Шизофрения в амбулаторной психиатрической практике. Классификация шизофрении по типам течения, прогрессивности и синдромальной характеристике.
45. Наиболее типичные для шизофрении негативные и продуктивные симптомы и синдромы.
46. Шизотипическое личностное расстройство.
47. Биполярное аффективное расстройство в амбулаторной психиатрической практике. Клинические проявления. Классификация.
48. Наркомании и токсикомании. Психические и поведенческие расстройства при употреблении психоактивных веществ (ПАВ).
49. Психотерапевтическая помощь в амбулаторной психиатрической практике.
50. Классификации психотропных препаратов.
51. Антипсихотики: механизм действия, клиническое применение, терапевтическая активность антипсихотиков 1 поколения и показания к назначению атипичных антипсихотиков.
52. Антипсихотики пролонгированного действия.
53. Побочные эффекты и осложнения терапии нейролептиками.
54. Проявления нейролепсии (острые дистонические реакции, акатизия, лекарственный паркинсонизм, поздняя дискинезия).
55. Проявления гиперпролактинемии (гиперплазия молочных желез, галакторея, аменорея, снижение способности испытывать оргазм, задержка эякуляции, повышение аппетита, нарастание массы тела).
56. Корректоры побочных эффектов нейролептической терапии.
57. Систематика антидепрессантов. Показания к применению, побочные

58. Анксиолитики бензодиазепинового и небензодиазепинового ряда. Клиническое применение.
59. Ноотропы, показания, противопоказания, характеристика препаратов.
60. Нормотимики, показания к применению.
61. Поддерживающая психофармакотерапия.
62. Методы биологической (немедикаментозной) терапии: депривация сна, фототерапия, лазерная терапия и др.
63. Основные методы психотерапии.
64. Понятие психопрофилактики, основные положения и принципы
65. Сложности при осуществлении реабилитационных мероприятий, связанных со спецификой психиатрического профиля пациентов.
66. Показатели эффективности проводимых психопрофилактики и реабилитации психически больных.
67. Возможности психопрофилактики в стационарных и внебольничных условиях: современные аспекты.
68. Трудотерапия и трудовая занятость психически больных в амбулаторной психиатрической практике.
69. Качество жизни психически больных.
70. Организация внебольничной психиатрической помощи.
71. Психоневрологические диспансеры и консультации.
72. Организация наркологической помощи.
73. Специфика реабилитационных программ для пациентов, злоупотребляющих ПАВ.
74. Психиатрические учреждения в системе органов социальной защиты населения.
75. Задачи, организация и содержание работы дневных стационаров и лечебно-производственных мастерских (ЛПМ).

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1.

Вызов участкового врача на дом. Больному 34 года. Движения скованные, в то же время отмечается мелко размахистый тремор пальцев рук, головы. «Закатывает глаза», топчется, непрерывно меняет положение. Мышечный тонус изменен по типу "зубчатого колеса". Жалуется на общее беспокойство, со страхом ждет, что «снова сведет шею и рот». Со слов больного и его родственников известно, что в несколько лет назад обращался к психиатру, получал лечение, какое не помнит. В последние недели плохо спал, испытывал страхи, боялся выходить из дома, так как замечал за собой слезку. Приглашенный психиатр назначил галоперидол 6 мг и тизерцин 50 мг на ночь. После приема в течение 5 дней назначенной терапии появилось настоящее состояние.

Задание:

1. Как называется синдром, развившийся у данного больного? 2. Как можно неврологически оценить состояние больного? 3. Нарушением в балансе какого нейромедиатора является данное состояние? 4. Препараты какого класса нужно применять для купирования и предупреждения развития данного состояния, назовите какие-нибудь из них. Главные способы профилактики развития подобного синдрома

Ситуационная задача 2

У больного длительно принимающем этаперазин в высоких дозах появилось повышение мышечного тонуса с феноменом "зубчатого колеса", дрожание рук и головы, бедность мимики, сальность лица, замедленность движений.

Задание:

1. Какое побочное действие антипсихотика проявилось? Каким препаратом можно его купировать? 3. Критерии отличия данного синдрома от ургентного состояния в виде ЗНС. 4. Основные принципы оказания неотложной помощи при лечении ЗНС. 5. Основные клинические подходы для предотвращения развития данных состояний.

Ситуационная задача 3.

Пациент Т., 42 г., просит участкового врача направить его на повторное «комплексное обследование» сердечно-сосудистой системы. Предыдущее обследование не выявило каких-либо существенных изменений. Первый «сердечный приступ» возник на следующий день после похорон и поминок сотрудника, скоропостижно скончавшегося после острой сердечной недостаточности. Присутствовавший на поминках врач- родственник умершего, сказал, что никто не застрахован от подобной смерти.

Задание:

1. Какой синдром? 2. Как называется это расстройство? 3. У личностей с каким характером чаще всего манифестирует подобная клиника? 4. Какие методы терапии предпочтительны? 5. Препараты какой группы используются при медикаментозном лечении расстройств данной группы? Назовите некоторые из препаратов этой группы. 6. Каковы самые неблагоприятные варианты развития данного синдрома? 7. Какие варианты первичной, вторичной профилактики и реабилитации можно рассматривать для данного пациента?

Ситуационная задача 4.

К врачу обратилась мама мальчика 9 лет с жалобами на ночное недержание мочи у сына с раннего возраста. Недержание отмечалось в среднем 3 раза в неделю. В летнее время состояние значительно улучшается. Состояние ухудшилось с 1 класса. По характеру мальчик тревожный, обидчивый, легко возбудимый, вспыльчивый.

Задание: Какой синдром? Дайте клиническую оценку состояния больного? К какому регистру психических расстройств относится данное состояние? Врач назначил мальчику антидепрессанты? Какие? Зачем, если у мальчика нет депрессии? Какую немедикаментозную терапию можно применять при данном состоянии? Какие психопрофилактические мероприятия показаны в данной случае?

Ситуационная задача 5.

У., 45 лет, изменился по характеру, стал резкий, грубый, хуже справляется с работой, появились периоды неопределенной «лени», «недомогания». Убежден, что жена ему изменяет. Если она вернулась домой поздно, значит ходила в театр с любовником, бывшим другом семьи, если пришла рано - значит совсем не была на работе, а провела весь день со своим новым поклонником. Любые действия жены толкует односторонне, обвиняя ее в неверности. Разубеждению не поддается. Совместные хождения к психологу в течении уже 6 месяцев не помогают.

Задание: 1. Оцените квалификацию психолога. 2. Оцените состояние мужчины. 3. Назовите класс и подкласс препаратов, которые будут препаратами выбора в данном случае, назовите несколько из препаратов данной группы. 4. Нужна ли психотерапия в данном случае? Если да, то для чего? 5. В рамках каких нозологий может наблюдаться данный синдром? Укажите основные дифференциально-диагностические критерии. 6. Какие психопатологические проявления могут маскироваться под видом «лени», «недомогания». 7. В случае какого самого неблагоприятного диагноза может потребоваться психиатрическая экспертиза? Какие вы знаете виды психиатрических экспертиз, и какая из них будет показана в таком случае?

Ситуационная задача 6.

Пациентка 23-х лет повторно обращается к пластическим хирургам с жалобами на «некрасивый» нос, который «портит всю форму лица» и который «мешает нормально жить» т.к. окружающие на улице и коллеги на работе постоянно замечают этот дефект. При осмотре нос правильной формы, отмечаются гармоничные черты лица. Объективно данных за косметический дефект нет. После нескольких отказов один из хирургов соглашается прооперировать пациентку по ее настоянию. Через две недели после операции пациентка обращается к хирургу с жалобой на то, что «нос стал еще более уродливым», требует повторной операции, обвиняет врача в умышленном причинении вреда, постоянно является в клинику и устраивает скандалы, поджидает врача после работы. По настоянию матери пациентка согласилась проконсультироваться у психиатра. В ходе беседы врач отметил особенности мышления больной в виде выраженной нелогичности умозаключений, склонности к бессмысленному рассуждательству и символизму. В отношении переживаний разубеждению не поддается.

Задание: 1.

Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. 2. Установите предварительный диагноз заболевания. Опишите главные диагностические критерии для постановки нозологического диагноза. 3. Определите тактику лечения больной. 4. Назовите правильную тактику ведения таких больных врачами интернистами. 5. Основные подходы к профилактике ауто- и гетероагрессивных действий пациентов с подобными психопатологическими проявлениями.

Ситуационная задача 7.

Больной 9 лет. Год назад появились состояния кратковременного выключения сознания на несколько секунд. Больной как бы «застывал». Подобные состояния повторялись по несколько раз ежедневно. В последние 2 недели выключение сознания сопровождалось запрокидыванием головы и закатыванием глазных яблок вверх. Частота увеличилась до 8-10 раз в день.

Задание:

1. Как называются описанные состояния? 2. В рамках какого заболевания встречаются? 3. Какие обследования необходимо провести? 4. Терапия? 5. Какое опасное ургентное состояние может встречаться при данном заболевании? Основные неотложные мероприятия на догоспитальном и госпитальном этапе при развитии данного ургентного осложнения.

Ситуационная задача 8.

Больной сидит, редко меняя позу, смотрит перед собой, мимика скорбная, на вопросы отвечает с задержкой, односложно. Считает себя «ничтожеством, недостойным жить на свете».

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача 9.

При назначении аминазина больной жалуется на вялость, тяжесть в голове, трудность сосредоточиться, подавленность, безразличие, «лень», скованность.

Задание: 1. Какое побочное действие аминазина проявилось? 2. Какие еще наиболее типичные побочные эффекты аминазина вы знаете? 3. Что относится к клиническим проявлениям злокачественного нейролептического синдрома (ЗНС)? 4. Какие меры неотложной помощи требуются пациентам с ЗНС?

Ситуационная задача 10.

Больной возбужден: сгибает и разгибает конечности, мотает головой, переворачивается в постели, скидывает одеяло, не держит белья. При попытке накормить сопротивляется. Повторяет слова окружающих, выкрикивает одни и те же слова. Сопротивляется осмотру и любому внешнему вмешательству.

Задание: 1. Какой это синдром? На основании каких типичных проявлений вы поставили такой диагноз? 2. В структуре каких заболеваний может развиваться подобная симптоматика? Перечислите основные критерии постановки нозологического диагноза для каждого из выбранных вами вариантов. 3. С какими психопатологическими синдромами, так же сопровождающимися психомоторным возбуждением и неадекватным поведением надо дифференцировать в первую очередь? 4. Основные меры профилактики социально опасных действий в данном случае? 5. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство?

Ситуационная задача 11.

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

Задание: 1. Назовите описанный синдром. 2. Назовите симптомы. 3. Для какого расстройства этот синдром характерен? 4. Какова тактика и выбор мишени психотерапии? 5. Роль психотерапевта

Ситуационная задача 12.

Больная 29 лет. Впервые заболела в 17 лет: ухудшилось настроение, появилась вялость, апатия. Перед засыпанием внезапно слышала «голос». «Голос» звучал прямо в голове, отзывался, как «эхо». Не спала ночь, стала ощущать на себе какое-то влияние «как волны», считала, что это влияние исходит от бога, который таким образом наставляет её в жизни. Казалось, что её мысли знают окружающие, понимала это по их выражению лица. Была задумчивой, рассеянной, не сразу понимала смысл вопроса.

Задание: 1. Какие симптомы описаны? 2. Каким синдромом определяется состояние? 3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина? 4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства? 5. Выбор тактики работы психотерапевта. 6. Основная мишень психотерапии?

Ситуационная задача 13.

Больной Г., 25 лет, курьер, доставлен коллегами с места работы, где вел себя странно, предъявлял нелепые требования: в конце рабочего дня пришел к распределителю грузов, требовал выдать посылки (которые получил уже ранее), уверял, что не получал их, торопил распределителя, т.к. боялся не успеть развести все до 10 утра. В отделении спокоен, общается с другими больными. Встретив врача любезно его приветствует, но через несколько минут здоровается снова. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается что находится в больнице, но в какой не помнит. Не знает даты текущего дня, месяца, но правильно называет в год. Предполагает, что находится в больнице, т.к. должен сделать прививки против клещевого энцефалита в связи с тем, что сейчас находится в отпуске и собирается ехать в тайгу в поход. Больным себя не считает, уверен, что в больницу зашел пару часов назад, чтобы выполнить прививки. Выйдя из процедурного кабинета, после взятия крови из вены, уверяет что медсестра угощала его шампанским, повязку на руке объясняет тем, что при открытии шампанского пробка попала ему в руку и добрая медсестра помазала ему место удара и наложила повязку. Сердится, когда ему говорят, что этого не было.

Приветливо встречает родственников и друзей, спрашивает их о делах, интересуется с какого вокзала куплены билеты в предстоящий поход, за время свидания снова и снова возвращается к этим вопросам, уверяет, что ответов на них еще не получал.

Задание: 1. Назовите основной синдром. 2. Квалифицируйте нарушения памяти. 3. При каких состояниях встречается данный синдром?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.