

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

декан медико –профилактического  
факультета



д.м.н., проф. Механ'tseва Л.Е.

«10 » февраля 2017 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ**

Для специальности 32.05.01 - Медико-профилактическое дело

Факультет – медико-профилактический

Кафедра – психиатрии с наркологией

Курс – 6

Семестр – 12

Лекции – 10 часов

Практические занятия – 41 часов

Зачет (12 семестр) – 4ч.

Самостоятельная работа – 26 часов

**ВСЕГО ЧАСОВ – 81 часа (2,25 ЗЕ)**

### **Воронеж 2017**

Рабочая программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело (квалификация (степень) «Специалист»), утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 января 2017 г. № 21 и профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25.06.2015 № 339н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры психиатрии с наркологией 6 февраля 2017г., протокол № 13

Зав.кафедрой:

Д.м.н., профессор

Ширяев О.Ю.

Рецензенты:

- Зав. кафедрой неврологии д.м.н., профессор Луцкий М.А.

- Зав. кафедрой психиатрии, психотерапии и неврологии ИДПО д.м.н., профессор Куташов В.А.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности медико-профилактических дисциплин от «14» февраля 2017 года, протокол № 3.

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины «Психиатрия, наркология» являются:

- усвоение студентами основ общей психопатологии, частной психиатрии, психофармакотерапии, наркологии, возрастных и социальных аспектов психиатрии, отдельных вопросов психиатрии и наркологии, истории психологии, личности человека и ее основных свойств, общей, социальной, возрастной психологии, психологии познавательной сферы, основ политической психологии, психологии культуры и религии применительно к содержанию деятельности врача;
- овладение психологическими знаниями, необходимыми в дальнейшем для эффективной учебной и профессиональной деятельности, в том числе общения с пациентами и коллегами и учета индивидуальных особенностей личности при работе с больными.
- стимулирования личностного роста студентов, развития их способности к саморегуляции.

### Задачи:

- формирование у студента блока знаний об основных проявлениях нарушений психической деятельности человека и формах психических расстройств; о внутреннем мире и поведении человека
- формирование у студента навыков диагностики психических заболеваний, навыков общения с психически больными пациентами; первичных навыков психологически обновленного общения.
- обучение студента способам и методам оказания помощи пациентам с признаками психического расстройства.
- формирование у студента навыки делового и межличностного общения; обучить его приемам эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами;
- обучение студента приемам и методам совершенствования собственной личностной и познавательной сферы, мотивировать к личностному и профессиональному росту.
- расширение «психологического поля» личности студента, то есть расширение и уточнение его представлений о самом себе;

## 2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Дисциплина «Психиатрия, наркология» относится к вариативной части блока 1 «дисциплины». Программа предполагает изучение материала по базовым темам общей психопатологии, частной психиатрии, наркологии, психофармакологии и психотерапии, медицинской психологии.

В материалах курса компактно представлены основные достижения отечественной и мировой психиатрической науки и практики, медицинской психологии. Полученные психологические знания помогут выпускнику медицинского вуза в работе врача, руководителя коллектива и просто общения с окружающими его людьми.

Курс предназначен для студентов шестого года обучения и предполагает не только овладение определенными теоретическими знаниями, но и практическими навыками общения, разрешения конфликтных ситуаций, воспитания.

В программе предусмотрены как групповые формы работы со студентами (лекционные, практические), так и индивидуальные (рефераты, курсовые работы), клиническая история болезни.

Курс интегрируется со всеми гуманитарными дисциплинами, нормальной физиологией, неврологией, курсом ухода за больными, пропедевтикой внутренних болезней и сестринской практикой и пр.

Курс изучается в течение 12 го семестра, в конце семестра проводится зачет. Знания и умения, полученные студентами, закрепляются на медицинской практике.

## **2.1 ПЕРЕЧЕНЬ ДИСЦИПЛИН, УСВОЕНИЕ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО СТУДЕНТАМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ РАЗДЕЛОВ КУРСА «ПСИХИАТРИЯ, НАРКОЛОГИЯ»**

- философия, биоэтика; история медицины; латинский язык; психология и педагогика; информатика, медицинская информатика и статистика; общая химия, биорганическая химия; анатомия человека, топографическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология, вирусология; иммунология; патологическая анатомия, секционный курс; патологическая физиология; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; экономика здравоохранения; неврология. Медицинская генетика.

## **3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины).**

### **3.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать:**

1. предмет, задачи, методы психиатрии;
2. принципы организации психиатрической службы в Российской Федерации;
3. основы законодательства Российской Федерации в сфере психиатрии (основные юридические аспекты порядка психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар);
4. основные разделы психиатрии (общую психопатологию, частную психиатрию, психофармакологию, наркологию);
5. современную классификацию психических заболеваний, принципы построения международной и отечественной классификации психических расстройств;
6. этиологию, патогенез и меры профилактики психических заболеваний;
7. клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее часто встречающихся психических расстройств, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
8. методы диагностики в психиатрии, диагностические возможности клиничко-психопатологического метода, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования;
9. критерии диагноза различных психических заболеваний, основные симптомы и синдромы психических заболеваний, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;
10. методы лечения психических расстройств и показания к их применению (основные лекарственные средства, используемые в психиатрии, принципы их классификации, подбора, противопоказания к назначению, побочные эффекты и осложнения);
11. клиничко-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов (основные лекарственные средства, используемые в психиатрии, принципы их классификации, подбора, противопоказания к назначению, побочные эффекты и осложнения) и рациональный выбор конкретных лекарственных средств для лечения основных патологических синдромов при психических заболеваниях и неотложных состояний у пациентов;
12. систему организации производства судебно-психиатрической экспертизы в РФ при различных психических расстройствах.
13. понятийно-терминологический аппарат, формы, методы и принципы познания психологии;
14. сущность психических явлений;
15. закономерности (механизмы) преобразования физических воздействий на носителя психики в психические явления;

16. признаки-параметры, позволяющие описать психический облик человека;
17. иметь представление о методах изучения личности, её индивидуально-психологических особенностях; актуальных направлениях прикладной психологии;
18. классификацию психологических типов человека, нахождение корреляции между ними;
19. психосоциальные стереотипы поведения;
20. классификацию контактных общностей, специфику влияния группы на индивидуальное поведение;
21. социальные детерминанты индивидуального поведения;

**По завершению курса обучения студент должен уметь:**

1. использовать знание психиатрии в своей профессиональной деятельности;
2. определить психический статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и его родственников (собрать субъективный и объективный анамнез) и провести их предварительный анализ;
3. провести внешний осмотр и основные виды физикального обследования пациента;
4. оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему психиатрической помощи;
5. установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;
6. своевременно выявить наиболее острые психические расстройства, которые могут представлять непосредственную опасность для жизни и здоровья больных и окружающих их лиц;
7. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);
8. поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих;
9. сформулировать предварительное заключение о психическом состоянии больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение;
10. наметить объём дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
11. подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз и разработать план терапевтических действий;
12. сформулировать показания к избранному методу лечения с учётом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
13. оказывать первую помощь при неотложных состояниях и по возможности купировать наиболее опасные и неотложные психические расстройства (психомоторное возбуждение, агрессивное и суицидальное поведение, отказ от еды, эпилептический статус, тяжело протекающий делирий, отравление психоактивными веществами, злокачественный нейролептический синдром, кататонический ступор);
14. использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);
15. заполнять историю болезни, выписать рецепт;
16. проводить с населением мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся психических заболеваний, пропагандировать здоровый образ жизни.

- владеть знаниями по вопросам психической нормы, психического здоровья.
- применять на практике тестовые методики психодиагностики;
- правильно интерпретировать полученные результаты;
- выстраивать результативную систему отношений в системе «врач-пациент»;
- использовать полученные знания, умения, навыки в процессе планирования, организации и осуществления своей учебной деятельности;
- владеть некоторыми методиками психокоррекции (разъяснительная психотерапия, внушение, внушение в бодрствующем состоянии и др.);
- владеть знаниями по вопросам психической нормы, психического здоровья;
- знать основы психологии ощущений, восприятия, памяти, мышления, интеллекта, а также эмоций, воли, влечений, внимания, сознания;
- владеть методами психокоррекции в лечении больных различного профиля (разъяснительная психокоррекция, семейная психотерапия и др.).

**Владеть:**

1. - правилами ведения медицинской документации;
2. - методами общеклинического исследования;
3. - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
4. - алгоритмом развёрнутого клинического диагноза;
5. - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
6. - основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (например, больным с различными видами психомоторного возбуждения, с аутоагрессивным поведением, при кататонических расстройствах, при аффективно-шоковых реакциях, впервые возникший эпилептический припадок, эпилептический статус, дисфория, сумеречное помрачение сознания эпилептической природы, алкогольный делирий, делирий в связи с интоксикацией другими психоактивными веществами, судорожный синдром в связи с интоксикацией другими психоактивными веществами).
7. - навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения;
8. - навыками ведения деловых переговоров и межличностных бесед;
9. - методами обучения пациентов правилам и способам ведения здорового образа жизни.

**Перечень знаний, умений и навыков обучающихся, обеспечивающих формирование общекультурных и профессиональных компетенций**

Код компетенции	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
ОК-3	Способностью и готовностью к деятельности и общению в публичной и частной жизни, к социальному взаимодействию с обществом, общностью, коллективом, семьей, друзьями, партнерами, к сотрудничеству и	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире. Взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда». Выдающихся деятелей медицины и	Грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения

	разрешению конфликтов, к толерантности, социальной мобильности.	здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину. Морально-этические нормы; правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.		дискуссий и круглых столов. Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».
<b>ОК-4</b>	Способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией.	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире. Взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда». Выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину. Морально-этические нормы; правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.	Грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов. Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».
<b>ОК-5</b>	Готовностью к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и культурным традициям, толерантно воспринятию социальных и культурных различий,	Основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса. Важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире. Взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда». Выдающихся деятелей	Грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации,

	приумножению отечественного и мирового культурного наследия, владением понятийным аппаратом, знанием истории цивилизации, психологии культурных архетипов.	медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину. Морально-этические нормы; правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.		ведения дискуссий и круглых столов. Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».
<b>ОК-7</b>	Владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и синтезу	Методы психологической и педагогической наук, знать законы логики, основные аспекты психологии мышления	Анализировать психолого-педагогические проблемы, встречающиеся в практической деятельности врача	Основными методами психологической и педагогической наук необходимыми для использования в медицинской профессии (например, наблюдение, опрос и т.д.)
<b>ОК-8</b>	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	Принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп.	Оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики
<b>ОПК-1</b>	Готовностью к работе в команде, к ответственному участию в политической жизни, способностью к кооперации с	Психологию личности и малых групп. аспекты осуществления управленческой деятельности в малых группах, основные понятия конфликтологии,	Использовать методы бесконфликтного управления в своей профессиональной деятельности; выстраивать профессиональную	Навыками управления и взаимодействия с личностью и малыми группами, навыками

	<p>коллегами, умению анализировать значимые политические события, в том числе в области здравоохранения, владением политической культурой и способами разрешения конфликтов, умением организовать работу исполнителей, находить и принимать управленческие решения при различных мнениях, принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции</p>	<p>способы разрешения конфликтов; основные понятия социальной психологии, принципы организации командной работы</p>	<p>деятельность в соответствии с задачами профессиональной компетенции, организовывать использовать основы социальной психологии для организации самостоятельной работы исполнителей; грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа</p>	<p>формирования и развития профессиональной коммуникации, навыками разрешения и предотвращения конфликтных ситуаций</p>
<b>ОПК-3</b>	<p>Способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий</p>	<p>Основные понятия педагогики, основные принципы технологии обучения; теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-педагогической деятельности</p>	<p>Выстраивать профессиональную деятельность в соответствии с задачами профессионального и личностного развития; использовать педагогические принципы и технологии для организации самостоятельного и коллективного обучения; оперировать основными психолого - педагогическими понятиями, категориями и терминами; анализировать, теоретически обосновывать и научно интерпретировать передовой психологический и педагогический опыт</p>	<p>Навыками формирования и развития профессиональной медицинской деятельности и личности и коллектива; способами анализа собственной деятельности; способами организации взаимодействия с коллегами и пациентами</p>
<b>ОПК-7</b>	<p>Способностью и готовностью к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками</p>	<p>Принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп.-учение о здоровом образе</p>	<p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива, анализировать собственную профессиональную деятельность, уметь разрешать и предотвращать конфликты</p>	<p>Навыками реализации этических и деонтологических аспектов медицинской деятельности в профессиональном коллективе и во взаимоотношениях с</p>

		жизни, взаимоотношения «врач-пациент»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства		пациентами
<b>ПК-15</b>	Способностью и готовностью к проведению санитарно-просветительной работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебой, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач	Методы и приемы психологического анализа проблем; формы и методы научного познания; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	Ориентироваться в действующих нормативно - правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; оперировать основными психолого - педагогическими понятиями, категориями и терминами; анализировать, теоретически обосновывать и научно интерпретировать передовой психологический и педагогический опыт; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.
<b>ПК-16</b>	Способностью и готовностью к планированию и проведению гигиенического воспитания и обучения детей, подростков, их родителей и персонала дошкольных образовательных учреждений и организаций дополнительного образования	Влияние среды обитания на здоровье человека, история изыскания эффективных средств лечения и профилактики, становление и развитие медицинской науки; основные понятия педагогики, основные принципы технологии обучения; теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-педагогической деятельности	Выстраивать профессиональную деятельность в соответствии с задачами профессионального и личностного развития; использовать педагогические принципы и технологии для организации самостоятельного и коллективного обучения; оперировать основными психолого - педагогическими понятиями, категориями и терминами; анализировать, теоретически обосновывать и научно интерпретировать передовой психологический и педагогический опыт	Навыками формирования и развития профессиональной медицинской деятельности личности и коллектива; способами анализа собственной деятельности; способами организации взаимодействия с коллегами и пациентами
<b>ПК-17</b>	Способностью и готовностью к обучению медицинского	Психологию личности и малых групп. аспекты осуществления управленческой	Использовать методы бесконфликтного управления в своей профессиональной	Навыками управления и взаимодействия с личностью

	персонала правилам общения и к взаимодействию с населением, коллективом и партнерами	деятельности в малых группах, основные понятия конфликтологии, способы разрешения конфликтов; основные понятия социальной психологии, принципы организации командной работы	деятельности; выстраивать профессиональную деятельность в соответствии с задачами профессиональной компетенции, организовывать использовать основы социальной психологии для организации самостоятельной работы исполнителей; грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа	и малыми группами, навыками формирования и развития профессиональной коммуникации, навыками разрешения и предотвращения конфликтных ситуаций
<b>ПК-18</b>	Способностью и готовностью к обучению населения правилам медицинского поведения, к проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни	Методы и приемы психологического анализа проблем; формы и методы научного познания; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	Ориентироваться в действующих нормативно - правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; оперировать основными психолого - педагогическими понятиями, категориями и терминами; анализировать, теоретически обосновывать и научно интерпретировать передовой психологический и педагогический опыт; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет \_\_\_ 2,25 \_\_\_ зачетных единиц, 81 часа

Основные разделы рабочей программы дисциплины

Вид учебной работы		Всего часов/зач.ед.	12 семестр
			часов
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>			
Лекции (Л)		10	10
Практические занятия (ПЗ)		40,5	40,5
<b>Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:</b>		20,25	20,25
История болезни (ИБ)		2	2
Реферат			
Подготовка к занятиям (ПЗ)		6,25	6,25
Подготовка к текущему контролю (ТК)		4	2
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		4	2
Подготовка к исходному контролю (ПИК)		4	2
Вид промежут. аттестации	Зачет(З)		
	Экзамен (Э)		
<b>ИТОГО:</b> <b>общая трудоемкость</b>	Час.	81	81
	ЗЕТ	2,25	2,25

#### 4.2. Тематический план лекций

№ п/п	тема	Цели и задачи	содержание	часы
1	<b>Психиатрия как наука. История психиатрии.</b>	Ознакомить студентов с предметом психиатрии, ее историей, организацией психиатрической помощи в РФ.	История развития психиатрии. Разделы психиатрии психологии. Методы исследования в психиатрии. Организация психиатрической помощи в РФ.	2
2	<b>Общая психопатология</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами психических расстройств.	Основные симптомы и синдромы психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия. Расстройства мышления. Синдромы помрачения сознания. Нарушения воли и влечений, двигательные расстройства. Нарушения эмоций. Нарушения	2

			памяти и интеллекта.	
3	<b>Частная психиатрия</b>	Ознакомить студентов с частными формами психических заболеваний.	Шизофрения. БАР. Эпилепсия. Экзогенно-органические и симптоматические психические расстройства. Этиология, патогенез, клинические проявления. Расстройства личности. Психогенные заболевания. Реактивные состояния. Невротические расстройства.	2
4	<b>Наркология</b>	Ознакомить студентов с болезнями зависимостей, принципами их формирования	Болезни зависимости. Алкогольная зависимость алкогольные психозы. Наркомании, токсикомании. «Нехимические» зависимости	1
	<b>Терапия психических расстройств.</b>	Ознакомить студентов с основными принципами терапии психических расстройств.	Принципы терапии психических расстройств. Основные группы препаратов, применяемых в психиатрии	1
5	<b>Медицинская психология</b>	Ознакомить студентов с основами медицинской психологии.	Медицинская психология. Медицинская психология как наука. История мед.психологии в России. Разделы мед.психологии. Методы мед.психологии Норма и патология психической деятельности. Психология больных людей: психология болезни. Патопсихология и клиническая патопсихология.	2

#### 4.3. Тематический план практических (семинарских) занятий

№ п/п	тема	Цели и задачи	содержание	Студент должен знать	Студент должен уметь
1	<b>Психиатрия как наука.</b>	Ознакомить студентов с предметом психиатрии, ее историей, организацией психиатрической помощи в РФ.	Введение в психиатрию. История формирования и развития психиатрии как науки. Предмет, задачи, основные разделы и направления развития психиатрии. Методы исследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод, интервьюирование психиатрических пациентов. Тенденции современной эпидемиологии психических расстройств. Организация психиатрической помощи в РФ. Виды психиатрической помощи. Юридические аспекты психиатрии.	Историю формирования и развития психиатрии как науки. Предмет, задачи, основные разделы и направления развития психиатрии. Методы исследования в психиатрии.. Тенденции современной эпидемиологии психических расстройств.	Интервьюировать психиатрических больных. Проводить исследования в психиатрии
2	<b>Основные симптомы и синдромы психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами патологии ощущений и восприятий.	Основные симптомы и синдромы психических расстройств. Понятие «психотического» и «непсихотического» уровня психических расстройств. Значение патологии ощущений и восприятия в клинике психических	Общие и индивидуальные симптомы и синдромы психических расстройств.	Различать в практике патологии сферы Ощущений, восприятия и мышления.

			<p>расстройств. Классификация расстройств ощущений и восприятия. Определение понятий «галлюцинации», «иллюзии», «патологические телесные сенсации».</p>			
	<b>Расстройства мышления</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств мышления.	<p>Нарушения мышления. Определение, основные понятий: бред, сверхценные идеи, навязчивые идеи. Галлюцинаторно-бредовые синдромы (систематика, клиника).</p>			
3	<b>Расстройства сознания</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств сознания.	<p>Понятие сознания. Основные формы расстроенного сознания. Признаки помрачения сознания, Синдромы помрачения сознания (делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания). Пароксизмальные расстройства.</p>	Общие и индивидуальные симптомы и синдромы психических расстройств.	Различать патологии сферы расстройства сознания.	
	<b>Волевые и двигательные расстройства</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами	Нарушения воли и влечений. Клиническая значимость.		Различать патологии сферы волевых расстройств.	

	волевых и двигательных расстройств.	Нарушения двигательной сферы. Кататонический синдром.			
	<b>Расстройства эмоций</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств эмоционально й сферы.	Основные симптомы эмоциональных нарушений. Синдромы аффективных нарушений. Депрессивные расстройства. Маниакальный синдром.	Различать патологии сферы расстройств эмоций.	
4	<b>Интеллектуально-мнестические расстройства</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами интеллектуально-мнестических расстройств.	Нарушения памяти и интеллекта. Понятия «деменции» и «олигофрении». Причины формирования.	Нарушения памяти и интеллекта. Понятия «деменции» и «олигофрении». Негативные и продуктивные нарушения. Принципы диагностики и терапии. Прогноз.	Различать нарушения памяти и интеллекта.
	<b>Эндогенные психические расстройства. Шизофрения</b>	Ознакомить студентов с понятием эндогенного психического расстройства и в частности шизофренией.	Шизофрения - этиология, патогенез, клинические формы. Негативные и продуктивные нарушения. Принципы диагностики и терапии. Прогноз.		
5	<b>Биполярное аффективное расстройство</b>	Ознакомить студентов с понятием,	Биполярное аффективное расстройство -	Принципы диагностики и терапии. Прогноз. Изменения личности	Различать симптомы эпилепсии и биполярно-аффективного расстройства.

		формами и лечением биполярно-аффективных расстройств.	этиология, клиническая классификация. Принципы диагностики и терапии. Прогноз.	при эпилепсии.		
	<b>Эпилепсия</b>	Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими формами эпилепсии.	Эпилепсия - этиология, патогенез, клинические формы. Изменения личности при эпилепсии. Принципы диагностики и терапии больных эпилепсией. Прогноз			
6	<b>Наркология</b>	Ознакомить студентов с частными формами психических заболеваний	Болезни зависимости. Классификация. Алкогольная зависимость, алкогольные психозы. Наркомания, токсикомания. Выявление болезней зависимости в общесоматической сети. Профилактика наркоманий и токсикоманий. Понятие «нехимических» зависимостей (гейблинг, интернет-зависимость).	Болезни зависимости. Классификацию. Алкогольную зависимость, алкогольные психозы. Наркоманию, токсикоманию. Выявление болезней зависимости в общесоматической сети. Профилактику наркоманий и токсикоманий.	Различать болезни зависимостей, выявлять их в общесоматической сети. Проводить профилактику наркоманий и токсикоманий.	
7	<b>Терапия психических расстройств</b>	Ознакомить студентов с	Принципы терапии психических	Принципы терапии психических	Различать и правильно определять области применений препаратов.	

		болезнями зависимости, принципам и их формированию.	расстройств. Основные группы препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы, нормотимики). Другие методы терапии. Реабилитация психически больных. Трудовая и военная экспертиза. <b>Итоговое занятие</b>	расстройств. Основные группы препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы, нормотимики). Другие методы терапии.		
8	<b>Медицинская психология как наука. Психология здоровья</b>	Ознакомить студентов с основными принципами терапии психических расстройств.	Медицинская психология как наука. Взаимосвязь с другими науками. История мед.психологии в России. Разделы мед.психологии. Методы мед.психологии Норма и патология психической деятельности: психология здоровья. Познавательные процессы здорового человека. Личность здорового человека.	Норма и патология психической деятельности: психология здоровья. Познавательные процессы здорового человека. Личность здорового человека.	Норма и патология психической деятельности: психология здоровья. Познавательные процессы здорового человека. Личность здорового человека.	
9	<b>Психология болезни Взаимодействие врача и больного.</b>	Ознакомить студентов с основными принципами	Патопсихология и клиническая патопсихология: нарушения психики	Патопсихология и клиническая патопсихология: нарушения психики	Патопсихология и клиническая патопсихология: нарушения психики человека при поражениях ЦНС. Закономерности распада психики при болезнях. Психология больных людей:	

	<p>взаимодейст вия с больным.</p>	<p>человека при поражениях ЦНС. Закономерности распада психики при болезнях. Психология больных людей: психология болезни. Внутренняя картина болезни. Типы отношения к болезни. Психология девиантного и делинквентного поведения. Психология умирания. Психосоматика: происхождение и течение психосоматических заболеваний. Роль стресса. Психосоматические симптомы. Психосоматические феномены. Психология лечебного взаимодействия: взаимодействие врача и больного как модель группового процесса. Ролевое поведение пациента. Комплаентность.</p>	<p>человека при поражениях ЦНС. Закономерности распада психики при болезнях. Психология больных людей: психология болезни. Внутренняя картина болезни. Типы отношения к болезни. Психология девиантного и делинквентного поведения. Психология умирания.</p>	<p>психология болезни. Внутренняя картина болезни. Типы отношения к болезни. Психология девиантного и делинквентного поведения. Психологию умирания.</p>	
--	---	---	--	--	--

			Психологическая коррекция. Виды психотерапевтической помощи. Коррекционные методы лечения. <b>Итоговое занятие</b>			
--	--	--	--	--	--	--

#### 4.4. Тематика самостоятельной работы студентов

Тема	Самостоятельная работа				
		Форма	Цели и задачи	Метод. обеспечение	Часы
Психиатрия как наука. История психиатрии.		Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ОЛ-2,4,5,9; ДЛ-2,3	2
Общая психопатология		Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ОЛ-2,4,5,7; ДЛ-6,7	6,25
Частная психиатрия		Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ОЛ-8	6
Наркология		Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ОЛ-2,4; ДЛ-4	3
Терапия		Изучение литературы	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные	ОЛ-2,6;	3

психических расстройств. Психотерапия.		по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ДЛ-6	
Медицинская психология		Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, обработка результатов.	Расширить теоретические знания по теме. Закрепить полученные знания Научиться работать с литературой при написании реферата, а также строить выступление (доклад) по написанному реферату.	ОЛ-1,2; ДЛ-1	5

#### 4.5 Матрица соотнесения разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОК, ОПК и ПК

Компетенции	Разделы дисциплины					
	Психиатрия как наука. История психиатрии.	Общая психопатология	Частная психиатрия	Наркология	Терапия психических расстройств.	Медицинская психология
	Количество часов	8	17,25	17,5	7	7
ОК-3	+	+	+	+	+	+
ОК-4	+	+	+	+	+	+
ОК-5	+	+	+	+	+	+
ОК-7	+	+	+	+	+	+
ОК-8	+	+	+	+	+	+
ОПК-1	+	+	+	+	+	+
ОПК-3	+	+	+	+	+	+
ОПК- 7	+	+	+	+	+	+
ПК -15	+	+	+	+	+	+
ПК - 16	+	+	+	+	+	+
ПК-17	+	+	+	+	+	+
ПК-18	+	+	+	+	+	+

#### 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ.

- Преподавание психиатрии базируется на предметно-ориентированной технологии обучения, включающей:
- информационно-развивающие методы: лекции, объяснения, демонстрация мультимедийных иллюстраций, учебных фильмов, схем, самостоятельная работа с литературой;
- проблемно-поисковые методы: исследовательская работа;
- репродуктивные методы: пересказ учебного материала, написание рефератов;
- творчески-репродуктивные методы: решение ситуационных задач с практической направленностью, подготовка публикаций, докладов и выступлений на конференциях.
- технологии оценивания учебных достижений - тестовая оценка усвоения знаний, балльно-рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков студентов.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ, ФОРМЫ КОНТРОЛЯ.**

### **1. Текущий контроль**

Формы контроля: рефераты, тестирование.

Тестируемый контроль знаний на практических занятиях. По окончании цикла – заключительный контроль.

### **2. Промежуточный контроль**

Зачет: собеседование (Вопросы собеседования прилагаются).

#### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ: «ЗАКОН О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ» ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. Деятельность психиатрической службы и правовое положение лиц, страдающих психическими расстройствами, регулируется:
  - а) инструкциями Минздрава РФ
  - б) инструкциями Минюста РФ
  - в) Конституцией РФ
  - г) Законом РФ
  - д) федеральными правоохранительными органами
2. Лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на:
  - а) все виды лечения(в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям
  - б) все виды лечения(кроме санаторно-курортного) по медицинским показаниям
  - в) все виды лечения по медицинским показаниям в учреждениях, имеющих в своем штате врача-психиатра
  - г) все виды лечения по медицинским показаниям с обеспечением мер надзора и безопасности больного в отношении самого себя или окружающих
3. Ограничение выполнения профессиональной деятельности вследствие психического расстройства допускается:
  - а) на основании сведений о факте нахождения гражданина в психиатрическом стационаре
  - б) только в том случае, если гражданин находится под диспансерным наблюдением
  - в) только в том случае, если конкретный вид профессиональной деятельности указан в Перечне медицинских психиатрических противопоказаний, утвержденном Правительством РФ
  - г) только в том случае, если соответствующее решение принимается судом на основании результатов психиатрического освидетельствования гражданина
4. При приеме гражданина на работу, учебу администрация вправе:

- а) требовать предоставления сведений о состоянии его психического здоровья лишь в случаях, если такой порядок предусматривается приказом соответствующего Министерства РФ
- б) требовать предъявления медицинской справки или запрашивать сведения о состоянии психического здоровья лишь в случаях, если возникают сомнения в его психической полноценности
- в) отказывать в приеме лишь в случаях, если гражданин добровольно сообщил о факте нахождения его под психиатрическим диспансерным наблюдением
- г) требовать предоставления сведений о состоянии его психического здоровья лишь в случаях, установленных законами РФ

5. Принудительное лечение в психиатрических учреждениях органов здравоохранения осуществляется:

- а) по решению суда
- б) по решению комиссии врачей-психиатров в составе не менее трех человек
- в) по решению органов милиции
- г) по решению органов прокуратуры
- д) по решению местных органов исполнительной власти

6. Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом:

- а) выписанным из психиатрической больницы
- б) совершившим общественно опасное деяние в состоянии острого психоза или психотического приступа
- в) страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями
- г) представляющим непосредственную опасность для себя или окружающих лиц

7. Решение вопроса о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается:

- а) судом
- б) комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психоневрологического диспансера
- в) комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрической больницы
- г) главным врачом психиатрической больницы
- д) главным врачом психоневрологического диспансера

8. Решение о неотложной госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке при наличии предусмотренных Законом оснований принимает:

- а) суд
- б) врач-психиатр
- в) орган полиции
- г) родители или законный представитель пациента

9. Лицо, помещенное в психиатрический стационар в недобровольном порядке, может находиться в стационаре без санкции суда в течение:

- а) 48 часов
- б) 48 часов, исключая выходные и праздничные дни
- в) 24 часов
- г) 24 часов, исключая выходные и праздничные дни

10. Если недобровольная госпитализация гражданина в психиатрический стационар по заключению комиссии врачей-психиатров признается обоснованной, то решение вопроса

о дальнейшем пребывании в нем принимает:

- а) главный врач психиатрического стационара
- б) заведующий психиатрическим отделением
- в) лечащий врач-психиатр
- г) суд
- д) комиссия по правам человека

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ПАТОЛОГИЯ ВОСПРИЯТИЯ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Деперсонализация— это:

- а) болезненное ощущение переживание измененности собственного «Я»
- б) переживание отчужденности собственной психической деятельности
- в) расстройство восприятия в виде искажения размеров и/или формы собственного тела
- г) убежденность больного в наличии у него телесного уродства
- д) то же самое, что «бред двойника»

2. Вербальный галлюциноз характеризуется:

- а) обильными сценopodobными галлюцинациями на фоне помрачения сознания
- б) галлюцинаторно-параноидной симптоматикой на фоне ясного сознания
- в) проявлениями психического автоматизма
- г) слуховыми галлюцинациями на фоне ясного сознания
- д) обилием фантастических галлюцинаций

3. Зрительный галлюциноз возникает:

- а) при утрате зрения, в глубокой старости
- б) при инволюционной меланхолии
- в) при параноидной шизофрении
- г) в психотравмирующих ситуациях
- д) у больных алкоголизмом

4. Галлюциноз Лермитта встречается при:

- а) утрате зрения
- б) алкоголизме
- в) церебральном атеросклерозе
- г) органических поражениях лобных долей головного мозга
- д) органических поражениях ножек мозга

5. Дерезализация— это:

- а) потеря реальной ориентировки в окружающем
- б) чувство нереальности, измененности окружающего при понимании, что мир остался прежним

- в) нереалистические идеи превосходства, могущества
  - г) убежденность больного в перевоплощении людей, животных, предметов
  - д) наплыв фантастических галлюцинаций
6. Чувство призрачности, нереальности окружающего мира— это:
- а) бред инсценировки
  - б) метаморфопсия
  - в) аллопсихическая деперсонализация
  - г) зрительная иллюзия
  - д) ничего из перечисленного
7. Гиперестезия свойственна:
- а) ипохондрии
  - б) астении
  - в) оглушению
  - г) делирию
  - д) депрессии
8. Деперсонализация— это проявление:
- а) депрессии
  - б) мании
  - в) делирия
  - г) дисфории
  - д) парафренного синдрома
9. Галлюцинации являются:
- а) проявлением невроза
  - б) патологией ощущения
  - в) искаженным восприятием реально существующего объекта или явления
  - г) обязательным симптомом шизофрении
  - д) ошибочным восприятием несуществующего объекта и явления
10. Психосенсорные расстройства— это проявление:
- а) маниакального синдрома
  - б) алкогольного галлюциноза
  - в) обсессивнофобического невроза
  - г) органического поражения ЦНС
  - д) депрессии

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ПАТОЛОГИЯ МЫШЛЕНИЯ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. К депрессивному виду бреда относится:
- а) бред Котара
  - б) бред особого значения
  - в) бред отношения
  - г) бред отравления
  - д) бред ревности

2. Пациент убежден, что сослуживцы плохо к нему относятся, выживают его с работы, строят заговор. Приводит многочисленные факты своей правоты, выстроил логическую систему доказательств. Данный вид бреда называется:

- а) индуцированный
- б) образный
- в) паранойяльный
- г) резидуальный
- д) фантастический

3. Обсессии являются признаком:

- а) деменции
- б) невроза
- в) патологии восприятия
- г) патологии настроения
- д) психоза

4. Синдром Кандинского–Клерамбо характеризуется бредом:

- а) величия
- б) воздействия
- в) материального ущерба
- г) ревности
- д) самообвинения, самоуничужения

5. Психические автоматизмы— это:

- а) импульсивные, немотивированные поступки больных
- б) ложные суждения больного, не поддающиеся коррекции
- в) отчуждение больным своих чувств, мыслей, движений
- г) подсознательно совершаемые повторные движения
- д) подсознательное повторение больным мимики врача

6. Дисморфомания(дисморфофобия) — это:

- а) ощущение, что изменились размеры собственного тела
- б) ощущение, что окружающие предметы изменились по форме и размерам
- в) ощущение, что посторонние люди являются переодетыми и загримированными родственниками больного
- г) стремление к бродяжничеству, воровству, алкоголизации
- д) убежденность в наличии физического недостатка или уродства

7. Ускорение темпа мышления наблюдается при синдроме:

- а) Кандинского–Клерамбо
- б) корсаковском
- в) Котара
- г) маниакальном
- д) парафренном

8. Обстоятельность мышления характеризуется:

- а) бесцельным рассуждением на абстрактные темы
- б) замедлением темпа мышления
- в) многословием и излишней детализацией
- г) повышенной переключаемостью на другие темы
- д) постоянными персеверациями

9. Навязчивые идеи характеризуются:
- а) безуспешными попытками избавиться от них
  - б) застреванием и излишней детализацией
  - в) отсутствием критики к болезни
  - г) персеверациями
  - д) ускорением темпа мышления
10. Сверхценные идеи характеризуются:
- а) бесцельным рассуждательством
  - б) возникновением на патологической почве
  - в) критическим отношением
  - г) переоценкой реальных фактов
  - д) ускорением темпа мышления

Ответы на тестовые задания по теме:

«Патология мышления»

1. а	9. а
2. в	10. г
3. б	
4. б	
5. в	
6. д	
7. г	
8. в	

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ПАТОЛОГИЯ ПАМЯТИ И ВНИМАНИЯ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Конфабуляции наблюдаются при:
- а) паранойяльном синдроме
  - б) корсаковском синдроме
  - в) астеническом синдроме
  - г) истерическом синдроме
  - д) маниакальном синдроме
2. В неврастенической стадии атеросклероза дисмнестические расстройства выражаются:
- а) в элективном нарушении воспроизведения
  - б) в ослаблении запоминания
  - в) в эпизодах неточной хронологической ориентировки
  - г) во всем перечисленном
3. Фантастические конфабуляции наблюдаются при:
- а) корсаковском синдроме
  - б) синдроме Кандинского–Клерамбо
  - в) парафреническом синдроме
  - г) всем перечисленном
4. К расстройствам памяти относятся:
- а) обнубиляция
  - б) конфабуляция
  - в) обстипация

- г) деперсонализация
  - д) все перечисленное
5. Прогрессирующая амнезия развивается:
- а) от поздних воспоминаний к более ранним
  - б) от ранних воспоминаний к более поздним
  - в) от менее значимых к более значимым воспоминаниям
  - г) происходит равномерное снижение памяти
  - д) снижение памяти происходит хаотически
6. Истощаемость внимания наиболее характерна для:
- а) тревоги
  - б) депрессии
  - в) астении
  - г) эйфории
  - д) депрессии
7. Повышенная отвлекаемость внимания характерна для:
- а) депрессии
  - б) мании
  - в) тревоги
  - г) мории
  - д) оглушения
8. Сужение объема активного внимания характерно для:
- а) шизофрении
  - б) церебрального атеросклероза
  - в) мании
  - г) депрессии
  - д) ничего из перечисленного
9. Расстройства активного внимания могут выражаться:
- а) патологической отвлекаемостью внимания
  - б) патологической прикованностью внимания
  - в) сужением объема внимания
  - г) всем перечисленным
  - д) ничем из перечисленного
10. Преобладание пассивного внимания над активным характерно для:
- а) депрессивного синдрома
  - б) маниакального синдрома
  - в) параноидного синдрома
  - г) парафренного синдрома
  - д) ничего из перечисленного

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ПАТОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ И НАСТРОЕНИЯ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. Наиболее частыми масками маниакальных состояний у подростков являются:
- а) увеличение массы тела
  - б) похудание
  - в) выносливость к физическим нагрузкам

- г) малая восприимчивость к инфекциям
  - д) поведенческие(психопатоподобные) нарушения
2. К факультативным симптомам эндогенной депрессии относятся:
- а) пониженное настроение
  - б) идеи самообвинения
  - в) замедленное мышление
  - г) двигательная заторможенность
  - д) ничего из перечисленного
3. Маниакальный аффект наблюдается:
- а) при дисморфомании
  - б) при аменции
  - в) при деменции
  - г) при всех перечисленных синдромах
  - д) ни при одном из перечисленных синдромов
4. Суточные колебания настроения при эндогенной депрессии имеют тенденцию к:
- а) утяжелению симптомов депрессии в дневное время
  - б) утяжелению симптомов депрессии в вечернее время
  - в) утяжелению симптомов депрессии в утреннее время
  - г) утяжелению симптомов депрессии ночью
  - д) отсутствует закономерность суточных колебаний
5. Расстройства эмоциональной сферы, характерные для эпилепсии:
- а) депрессивный синдром
  - б) слабодушие
  - в) апатия
  - г) дисфория
  - д) мория
6. Для депрессивного синдрома наиболее характерны следующие расстройства сна:
- а) кошмарные сновидения
  - б) сонливость в дневное время
  - в) затруднено пробуждение по утрам
  - г) раздражительность и поверхностный сон
  - д) раннее пробуждение и отсутствие чувства сна
7. Ажитированная депрессия— это:
- а) депрессия с адинамией и ступором
  - б) синоним маскированной депрессии
  - в) депрессия с раздражительностью и злобой
  - г) тревожное возбуждение у депрессивных больных
  - д) сочетание признаков ярко выраженной мании и дисфории
8. Симптом, являющийся наиболее важным для диагно-стики депрессивного синдрома:
- а) бессонница
  - б) аффект витальной тоски
  - в) замкнутость, бездеятельность

- г) периферическая симпатикотония
  - д) двигательная и мыслительная заторможенность
9. Дисфорией называется:
- а) слезливость, благодушие
  - б) эмоциональная неустойчивость
  - в) сочетание мании и депрессии
  - г) тоскливо-злобное настроение
  - д) ничего из вышеуказанного
10. Витальной тоской называют:
- а) все соматические расстройства у депрессивных больных
  - б) ощущение «душевной» боли и тяжести в груди при депрессии
  - в) тоску, не сопровождающуюся соматическими жалобами
  - г) головные и абдоминальные боли у депрессивных больных
  - д) маскированную (ларвированную) депрессию

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ: «ПАТОЛОГИЯ ВОЛИ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ: «ПАТОЛОГИЯ ВОЛИ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Пациент застывает в одной позе, у него застывший взгляд, маскообразное лицо, руки согнуты в локтевых суставах и прижаты к туловищу, полное молчание (мутизм), негативизм. Это состояние следует расценить как:
- а) психогенный ступор
  - б) кататонический ступор
  - в) депрессивный ступор
  - г) апатический ступор
  - д) аментивное помрачение сознания
2. Симптом «восковой гибкости» может наблюдаться у больных с:
- а) алкогольным галлюцинозом
  - б) обсессивно-фобическим неврозом
  - в) кокаиновой интоксикацией
  - г) алкогольным делирием
  - д) шизофренией
3. Дромоманией называется:
- а) стремление к воровству и алкоголизации
  - б) стремление к бродяжничеству
  - в) навязчивый страх загрязнения или заражения
  - г) убежденность в наличии физического недостатка или уродства
  - д) убежденность в том, что посторонние люди являются переодетыми и загримированными родственниками больного
4. Больной 55 лет сидит целыми днями в кресле, голова опущена, ни с кем не общается, на все расспросы врача печально отвечает: «Ну зачем Вы беспокоитесь?» Ест крайне неохотно, после долгих уговоров удается заставить съесть ложку-другую супа. У данного больного наблюдаются следующие симптомы:

- а) мутизм
- б) каталепсия
- в) эхопраксия
- г) ступор
- д) эхомимия

5. Больной 25 лет целыми днями ходит по коридору туда и обратно, ни с кем не общается, не смотрит телевизор, ничего не читает, периодически подходит к санитарам с вопросом: «А обед скоро будет?» Во время свиданий с родственниками почти ни о чем их не расспрашивает. У данного больного наблюдаются следующие симптомы:

- а) каталепсия
- б) негативизм
- в) амбивалентность
- г) абулия

6. Что руководит поступками больных с кататоническим синдромом:

- а) обильные истинные галлюцинации
- б) аффект витальной тоски
- в) систематизированный бред
- г) вербальные императивные галлюцинации
- д) ничего из указанного выше

7. Наиболее эффективная тактика по отношению к больным с различными формами возбуждения:

- а) фиксирование мягкими ремнями
- б) нейролептики per os
- в) инъекции нейролептиков
- г) инъекции антидепрессантов
- д) внутривенные инфузии нейролептиков

8. Признаками кататонического синдрома являются:

- а) ускорение мышления
- б) помрачение сознания
- в) эхोलалия и эхопраксия
- г) конфабуляции и псевдореминисценции
- д) ничего из перечисленного

9. Признаками кататонического синдрома являются:

- а) *deja vu* и *jamais vu*
- б) моторный и идеаторный автоматизм
- в) пассивный и активный негативизм
- г) астазия и абазия
- д) все перечисленное выше

10. Каталепсия— это:

- а) сохранение позы(даже неудобной), которую врач придает больному
- б) отказ от выполнения инструкций, иногда стремление совершать действия, обратные требуемым
- в) уход в мир собственных фантазий, утрата эмоциональных

контактов

- г) ощущение, что мысли и действия совершаются автоматически, помимо воли больного
- д) отказ от спонтанных действий, пока не получены точные инструкции

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Для аффективных психозов характерны проявления
  - а) патологического аффекта
  - б) физиологического аффекта
  - в) аффективной неустойчивости
  - г) аффективной патологии
  - д) недержания аффекта
2. Настроение при эндогенной депрессии:
  - а) хуже в утреннее время
  - б) лучше в утреннее время
  - в) не зависит от времени суток
  - г) улучшается после приема пищи
  - д) зависит от факторов окружающей среды
3. Типичное нарушение сна у депрессивных больных:
  - а) затруднения засыпания
  - б) поверхностный сон
  - в) ранние пробуждения
  - г) полное отсутствие сна
  - д) отсутствие чувства сна
4. Для депрессивных больных характерно:
  - а) астеническое мышление
  - б) замедленное мышление
  - в) лабиринтарное мышление
  - г) аментивное мышление
  - д) атактическое мышление
5. Для «солнечной» мании характерно:
  - а) зависимость от инсоляции
  - б) зависимость от солнечных бурь
  - в) патологически повышенное настроение
  - г) развитие персекуторного бреда
  - д) раздражительность
6. Для гипомании характерны:
  - а) гипобулия
  - б) гипертимия
  - в) гипомнезия
  - г) гипотония
  - д) гипертермия
7. Для маниакального неистовства характерны:
  - а) скачка идей

- б) психические автоматизмы
  - в) кататоническое возбуждение
  - г) патологический аффект
  - д) кататонический ступор
8. При каких состояниях встречается гипермнезия:
- а) депрессия
  - б) астения
  - в) тревога
  - г) мания
  - д) аменция
9. Кто ввел термин «маниакально-депрессивный психоз»?
- а) В. Кандинский
  - б) С. Корсаков
  - в) Э. Крепелин
  - г) Э. Блейлер
  - д) Э. Кречмер
10. Для профилактической терапии аффективных психозов применяют:
- а) нейростимуляторы
  - б) нормотимики
  - в) транквилизаторы
  - г) антидепрессанты
  - д) групповую психотерапию

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ: «ШИЗОФРЕНИЯ»**  
**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. При шизофрении может наблюдаться:
- а) аменция
  - б) онейроид
  - в) делирий
  - г) сумеречное помрачение сознания
  - д) эпистатус
2. В клинической картине простой формы шизофрении на первом плане наблюдается:
- а) псевдогаллюцинации
  - б) психические автоматизмы
  - в) редукция энергетического потенциала
  - г) бред величия
  - д) бред преследования
3. Основные нарушения в эмоциональной сфере при шизофрении проявляются:
- а) эмоциональным оскудением
  - б) эйфорией
  - в) слабодушием
  - г) дисфорией
  - д) эмоциональной тупостью
4. Синдром, формирующийся при шизофрении:
- а) апатобулический

- б) амнестический
  - в) психоорганический
  - г) никакой из перечисленных
  - д) все перечисленные
5. Лечение параноидной шизофрении проводится методом:
- а) поведенческой психотерапии
  - б) электросудорожной терапии
  - в) суггестивной терапии
  - г) психофармакотерапии
  - д) дезинтоксикационной терапии
6. Автор термина и концепции шизофрении:
- а) Э. Блейлер
  - б) Э. Крепелин
  - в) Э. Кречмер
  - г) З. Фрейд
  - д) Ф. Пинель
7. Шизофрения относится к:
- а) экзогенно-органическим заболеваниям
  - б) симптоматическим психозам
  - в) психогенным заболеваниям
  - г) аномалиям развития
  - д) эндогенным заболеваниям
8. К«основным» (негативным) симптомам при шизофрении относится:
- а) бред
  - б) псевдогаллюцинации
  - в) эмоциональная тупость
  - г) психические автоматизмы
  - д) стереотипии
9. Эхопраксии встречаются при:
- а) простой шизофрении
  - б) кататонической шизофрении
  - в) параноидной шизофрении
  - г) гебефренической шизофрении
  - д) вялотекущей шизофрении
10. Редукция энергетического потенциала характерна для:
- а) эпилепсии
  - б) мании
  - в) истерического невроза
  - г) шизофрении
  - д) ПТСР

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ: «ПСИХИЧЕСКИЕ  
И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ  
УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. Корсаковский психоз включает в себя:
- а) парафренный бред
  - б) фиксационную амнезию

- в) гипермнезию
  - г) ретроградную амнезию
  - д) дезориентировку в личности
2. Конкурентный антагонист опиатных рецепторов— это:
- а) тетурам
  - б) метронидазол
  - в) галоперидол
  - г) налоксон
  - д) кофеин
3. Эмоциональное оскудение наблюдается при слабоумии:
- а) алкогольном
  - б) атеросклеротическом
  - в) шизофреническом
  - г) эпилептическом
  - д) постэнцефалитном
4. Терапия корсаковского психоза включает:
- а) тиамина гидрохлорид
  - б) галоперидол
  - в) бензонал
  - г) амитриптилин
  - д) фенobarбитал
5. Алкогольный абстинентный синдром сопровождается:
- а) кататоническим ступором
  - б) конфабуляторным бредом
  - в) деперсонализацией
  - г) судорожным припадком
  - д) маниакальным возбуждением
6. Энцефалопатия Гайе–Вернике развивается при:
- а) прогрессирующем параличе
  - б) сифилисе мозга
  - в) хроническом алкоголизме
  - г) клещевом энцефалите
  - д) сосудистой деменции
7. Энцефалопатия Гайе–Вернике патологоанатомически представляет собой:
- а) подкорковый геморрагический энцефалит
  - б) атрофию лобных долей
  - в) очаги атрофии в височных отделах
  - г) образование специфических гранул в области третьего желудочка
  - д) перерождение нейрофибрилл
8. Галлюцинаторно-бредовый синдром развивается при хронической интоксикации:
- а) героином
  - б) седуксеном
  - в) кокаином
  - г) амфетаминами
  - д) фенobarбиталом

9. Токсикоманией называется злоупотребление:

- а) циклодолом
- б) метадоном
- в) гашишем
- г) амфетаминами
- д) галлюциногенами

10. Токсикоманией называется злоупотребление:

- а) морфином
- б) марихуаной
- в) кокаином
- г) феназепамом
- д) галлюциногенами

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ(ПСИХОПАТИИ)»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. Тревожность, мнительность характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

2. Демонстративность характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

3. Легкость возникновения сверхценных образований характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

4. Склонность к образованию навязчивостей характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

5. Аффективная ригидность характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

6. Склонность к псевдологии и фантазированию характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

7. Гиперстеничность в достижении поставленной цели ха-рактерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

8. Взрывчатость аффективных реакций характерна для:

- а) паранойяльной психопатии
- б) психастенической психопатии
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) эпилептоидной психопатии

9. Повышенная активность, стремление к деятельности ха-рактерны для:

- а) гипотимных личностей
- б) гипертимных личностей
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) психастенической психопатии

10. Постоянно пониженный фон настроения характерен для:

- а) гипотимных личностей
- б) гипертимных личностей
- в) истерической психопатии
- г) шизоидной психопатии
- д) психастенической психопатии

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ  
И ЭКЗОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

1. Психомоторное возбуждение и сумеречные состояния в остром периоде травмы головного мозга купируются применением:

- а) диазепама
- б) амитриптилина
- в) лития карбоната
- г) трифтазина
- д) сонапакса

2. Сифилитический менингит и менингоэнцефалит развиваются:

- а) в стадии расцвета болезни при прогрессивном параличе
- б) в I стадии сифилиса
- в) в III стадии сифилиса

- г) VI и II стадиях сифилиса
  - д) в стадии паралитической неврастении при прогрессивном параличе
3. Гуммы головного мозга наблюдаются:
- а) на I стадии сифилиса
  - б) на II стадии сифилиса
  - в) на III стадии сифилиса
  - г) на любых стадиях
4. В случае отсутствия лечения прогрессивный паралич продолжается:
- а) 2–5 лет и приводит к маразму и смерти
  - б) 10–15 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию
  - в) 1–2 года и заканчивается выздоровлением
  - г) 2–5 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию
5. В развернутой стадии прогрессивного паралича наблюдается:
- а) выраженное слабоумие и развитие отдельных клинических форм прогрессивного паралича
  - б) паралитическая неврастения
  - в) псевдотуморозный синдром
  - г) сильные головные боли
  - д) неврит слухового нерва
6. Для простой формы прогрессивного паралича характерно:
- а) отсутствие психотической симптоматики и постепенное нарастание специфической деменции
  - б) галлюцинаторно-параноидные расстройства
  - в) кататония
  - г) аффективные расстройства
  - д) мутизм
7. Наиболее частым синдромом при доброкачественных опухолях головного мозга является:
- а) дементный
  - б) судорожный
  - в) парафренный
  - г) депрессивный
  - д) психопатоподобный
8. Для острого периода инфаркта миокарда характерны:
- а) ипохондрические жалобы
  - б) конверсионные расстройства
  - в) мучительный страх смерти
  - г) апатобулические проявления
  - д) кататоническая симптоматика
9. В подостром периоде инфаркта миокарда преобладающим синдромом является:
- а) апатобулический
  - б) депрессивный
  - в) психопатоподобный
  - г) астенический
  - д) психоорганический

10. При лакунарном атеросклеротическом слабоумии на-блюдается:

- а) нарушение запоминания
- б) нарушение избирательная репродукция
- в) нарушение хронологической датировки
- г) нарушение ориентировки во времени
- д) бредовая продукция

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА  
ПОЗДНЕГО ВОЗРАСТА»  
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Депрессии при болезни Альцгеймера наблюдаются:

- а) в начальной стадии
- б) в исходной стадии
- в) в развернутой стадии
- г) во всех стадиях

2. Течение инволюционных бредовых психозов чаще всего носит:

- а) хронический характер
- б) приступообразный характер
- в) периодический характер
- г) рекуррентный характер

3. Какой вид лечения инволюционных бредовых психозов обычно применяется:

- а) нейролептики
- б) антидепрессанты
- в) ЭСТ
- г) нормотимики
- д) психотерапия

4. Наиболее информативным методом исследования атро-фических процессов головного мозга из нижеперечисленного является:

- а) ЭЭГ
- б) компьютерная томография
- в) исследование ликвора
- г) УЗИ головного мозга
- д) УЗДГ

5. Афазии, апраксии, агнозии наиболее характерны для:

- а) сосудистой деменции
- б) болезни Пика
- в) болезни Альцгеймера
- г) сенильной деменции
- д) концентрической деменции

6. Тотальная деменция характерна для:

- а) церебрального атеросклероза
- б) эпилепсии
- в) прогрессивного паралича
- г) шизофрении

- д) ничего из перечисленного
- 7. Концентрическое слабоумие развивается при:
  - а) шизофрении
  - б) эпилепсии
  - в) прогрессивном параличе
  - г) болезни Пика
  - д) болезни Альцгеймера
- 8. При тотальной деменции наблюдается:
  - а) распад ядра личности
  - б) изолированное снижение только памяти
  - в) изолированное снижение только интеллекта
  - г) эмоциональная холодность, абулия
  - д) эпилептические припадки
- 9. Для болезни Альцгеймера характерно:
  - а) появление телец Бабеша–Негри
  - б) амилоидные бляшки
  - в) повышенное содержание меди в мозге
  - г) прогрессирующий тетрапарез
  - д) ничего из перечисленного
- 10. Симптом «стоячих оборотов» чаще всего выявляется при:
  - а) шизофрении
  - б) болезни Пика
  - в) болезни Альцгеймера
  - г) эпилепсии
  - д) мультиинфарктной деменции

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ:  
«ТЕРАПИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»  
ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 1. Галоперидол противопоказан при:
  - а) болезни Паркинсона
  - б) болезни Пика
  - в) болезни Альцгеймера
  - г) мультиинфарктной деменции
  - д) маниакальном синдроме
- 2. Нейролептиком является:
  - а) мелипрамин
  - б) акинетон
  - в) клопиксол
  - г) пароксетин
  - д) циклодол
- 3. Акатизия может развиваться при приеме:
  - а) трициклических антидепрессантов
  - б) типичных нейролептиков
  - в) центральных холинолитиков
  - г) бензодиазепиновых транквилизаторов
  - д) ингибиторов МАО

4. Антипсихотический эффект нейролептиков в основном обусловлен:

- а) блокадой гистаминовых рецепторов
- б) возбуждением серотониновых рецепторов
- в) возбуждением дофаминовых рецепторов
- г) блокадой норадреналиновых рецепторов
- д) блокадой дофаминовых рецепторов

5. Экстрапирамидный синдром развивается при приеме:

- а) ингибиторов обратного захвата серотонина
- б) трициклических антидепрессантов
- в) ингибиторов моноаминоксидазы
- г) типичных нейролептиков
- д) центральных холинолитиков

6. Купирование злокачественного нейролептического синдрома:

- а) отменить терапию нейролептиками
- б) снизить дозу нейролептиков
- в) не отменять нейролептики, но проводить дезинтоксикацию
- г) отменить терапию нейролептиками, проводить дезинтоксикацию
- д) снизить дозу нейролептиков, проводить дезинтоксикацию

7. Пролонгированным нейролептиком является:

- а) трифлуоперазин
- б) галоперидол-деканоат
- в) лития карбонат
- г) аминазина гидрохлорид
- д) платифиллина гидротартрат

8. Терапевтическим эффектом галоперидола является:

- а) анксиолитический
- б) седативный
- в) тимолептический
- г) антипсихотический
- д) антиконвульсивный

9. Аминазин показан при:

- а) бессоннице
- б) кататоническом возбуждении
- в) эпилептическом припадке
- г) истерическом припадке
- д) возбуждении больного при сосудистой делирии

10. Побочный эффект типичных нейролептиков:

- а) гипертонический криз
- б) развитие стойкой атонии кишечника
- в) поздняя дискинезия
- г) развитие физической зависимости
- д) ранняя менопауза

Все вышеизложенные тесты способствуют формированию следующих компетенций: ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.

### 6.3 ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

№п\п	ТЕМАТИКА КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ	КОМПЕТЕНЦИИ
1	Современные принципы терапии маниакально-депрессивного психоза.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
2	Параноидная шизофрения, динамика синдромов, принципы терапии	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
3	Возможные клинические проявления депрессий в общей врачебной практике, маскированные депрессии.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
4	Расстройства личности, классификация, современные критерии	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
5	Побочные эффекты и осложнения в процессе психофармакотерапии.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
6	Панические расстройства.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
7	Клинические формы шизофрении	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
8	Органический психосиндром.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
9	Вялотекущая шизофрения.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
10	Шизоаффективные психозы, клиника, диагностика, терапия.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
11	Посттравматическое стрессовое расстройство, причины возникновения, клиника, тактика терапии.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
12	Современная антиэпилептическая терапия, как гарантия качества жизни больных эпилепсией.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
13	Алкогольные психозы. Классификация, клиника, принципы терапии	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
14	Наркотическая зависимость, этиология, стадии, принципы терапии.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
15	Последствия ЧМТ, возможные варианты, тактика врача.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
16	Конверсионное расстройство как модель невроза.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
17	Психосоматические расстройства.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
18	Обсессивно-компульсивное расстройство.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.

19	Зависимость от алкоголя, причины развития, стадии, прогноз.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
20	Роль психотерапии в лечении невротических расстройств.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
21	Условия и факторы нормального и аномального развития личности.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
22	Проблема устойчивости личности.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
23	Группа и ее положительная роль в развитии человека как личности.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
24	Факты, свидетельствующие об отрицательном влиянии группы на индивида.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
25	Психологические механизмы восприятия людьми друг друга.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
26	Психологические проявления самочувствия личности в группе.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
27	Роль материнской депривации в развитии невротического процесса.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
28	Эмпатия.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
29	Психоанализ и тоталитаризм: Социально-психологические аспекты сексуальности человека.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
30	Формирование эмоциональных стереотипов поведения в раннем детстве и их проекция на последующие этапы развития личности.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
31	Бихевиоризм.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
32	Глубинная психология.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
33	Гештальтпсихология	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
34	Понимающая психология.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
35	Гуманистическая психология К. Роджерса.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
36	Когнитивная психология.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
37	Неофрейдизм.	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8; ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
38	Российский психоанализ в 10-20-е годы XX	ОК-3; ОК-4; ОК-5; ОК-7; ОК-8;

столетия.	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-7; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18.
-----------	---

## 7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

### а) Основная литература

№п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания
1	Психиатрия и медицинская психология	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	М.: ГОЭТАР-Медиа, 2014.
2	Общая психопатология, уч.пособие	Ширяев О.Ю.и соавт.	Воронеж, 2011
3	Частная психиатрия, уч.пособие	Ширяев О.Ю.и соавт.	Воронеж, 2011
4	Психофармакотерапия, уч.пособие	Ширяев О.Ю.и соавт.	Воронеж, 2011
5	Психотерапия, уч.пособие	Ширяев О.Ю.и соавт.	Воронеж,2011
6	Основы психологии и педагогики, уч.пособие	Ширяев О.Ю.и соавт.	Ширяев О.Ю.и соавт.
7	Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание.	Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова	М.: ГОЭТАР-Медиа, 2012.
8	Психиатрия: Учебник	Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г.	М.: Медицинское информационное агенство, 2009

### б) Дополнительная литература

№п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания
1	Психиатрия. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	Под ред. Н.Н.Иванца.	М.: «МЕДпресс-информ», 2006
2	Фармакотерапия психических расстройств	Джордж Арана, Джеральд Розенбаум	М.: Издательство БИНОМ, 2006
5	Аномалии сексуального поведения.	Ткаченко А.А.	М., ГНЦССП им. В.П.Сербского, 2007.
3	Психопатология: симптомы и синдромы.	Григорьева Е.А., Хохлов Л.К., Дьяконов А.Л.	М.: Боргес, 2007
4	Биполярное аффективное расстройство: диагностика и лечение.	Под ред. С.Н. Мосолова	М.: «МЕД пресс-информ», 2008
5	Психиатрия: клинические рекомендации.	Под ред. Н.Г. Незнанова	М.: ГОЭТАР-Медиа, 2009.
6			
7	Психиатрия и наркология: учебник	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А.	М.: ГОЭТАР-Медиа, 2006.
8	Психиатрия: Учебник	Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г.	М.: Медицинское информационное агенство, 2009

7.1 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы: общесистемное и прикладное программное обеспечение;

1. Электронные библиотеки и коллекции рефератов, статей, научных работ <http://www.aup.ru/>

2. [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com).

3. [www.medportal.ru](http://www.medportal.ru) – самые свежие новости, комментарии, научные статьи, пресс-релизы. На сайте раздел "Медэнциклопедия", содержащий архив научно-популярных статей.

4. Научные учреждения и государственные структуры:

<http://www.minzdravsoc.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации.

7.2 базы данных, информационно-справочные и поисковые системы;

7.3 интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины.

7.4 Методические указания для студентов по самостоятельной работе по дисциплине «психиатрия и наркология».

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, видеомagniтофон, ПК. Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской.

<b>Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся</b>	<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС)</b>
Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной клинический наркологический диспансер» (БУЗ ВО ВОКПНД), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии от 31 августа 2015 г. № ЛО-36-01-002325, выданной Департаментом здравоохранения Воронежской области, в лице главного врача Харина Владимира Викторовича, договор № 31-45/17, «04» мая 2017г.	Кабинет зав. кафедрой Ассистентская Конференц зал (на 50 посадочных мест) Учебная комната №1 Учебная комната №2 Учебная комната №3 Помещения дневного стационара Помещения экспертизы	Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1 Стенд -1 Стол ученический 2-х местный -12 Стол ученический -59 Стул ученический -146 Ноутбук -1 Принтер -2 Монитор LG 19 -1 Доска учебная -1 Доска 1-элементная учебная -1 Тонометр - 1 Стетоскоп -1 Фонендоскоп -1
Бюджетное учреждение	Кабинет зав.	

<p>здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной клинический наркологический диспансер» (БУЗ ВО ВОКПНД), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии от 31 августа 2015 г. № ЛО-36-01-002325, выданной Департаментом здравоохранения Воронежской области, в лице главного врача Харина Владимира Викторовича, договор № 31-45/17, «04» мая 2017 г.</p>	<p>кафедрой Ассистентская Конференц зал (на 50 посадочных мест) Учебная комната №1 Учебная комната №2 Учебная комната №3 Химико-токсикологическая лаборатория Помещения экспертизы</p>	
<p>Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД») Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и</p>	<p>Кабинет зав. кафедрой Ассистентская Учебная комната №1 Учебная комната №2 Учебная комната №3 Помещение дневного стационара</p>	<p>Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1 Стенд 1 Стол ученический 2-х местный 12 Стол ученический 40 Стул ученический 80 Ноутбук 1 Доска учебная 1 Доска 1-элементная учебная 1 Термометр -1 Медицинские весы - 1</p>

<p>изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№2 г. Воронеж, ул.20 лет Октября, д.73</p>		
<p>Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД») Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий,</p>	<p>Ассистентская Учебная комната №1 Учебная комната №2 Учебная комната №3 Учебная комната</p>	<p>Доска учебная 1 Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1 Стенд 1 Стол ученический 2-х местный 12 Стол ученический 50 Стул ученический 100 Ноутбук 1 Принтер 2 Монитор LG 19 Телевизор 1 Доска 1-элементная учебная 1</p>

<p>аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№1 п. Тенистый, ул. Тепличная 1</p>		
<p>Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД») Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной</p>	<p>Учебная комната</p>	<p>Доска 1-элементная учебная 1 Стул ученический 20</p>

<p>организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№1 п. Тенистый, ул. Тепличная 1</p>		
<p>Казеное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД») Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере</p>	<p>Ассистентская Кабинет профессора Конференц-зал (на 50 посадочных мест)</p>	<p>Стенд 1 Стол ученический 2-х местный 12 Стул ученический 26 Доска учебная 1 Телевизор 1</p>

<p>охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№2 п. Орловка</p>		
<p>Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД») Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра психиатрии и неврологии ИДПО</p>	<p>Ассистентская Доцентская Лаборантская Лаборантская Учебная комната</p>	<p>Тонометр 1 Стетоскоп 1 Фонендоскоп 1 Термометр 1 Медицинские весы 1 Ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий 1 Электрокардиограф 1 Облучатель бактерицидный 1 Электроэнцефалограф 1 Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1 Стенд 1 Стол ученический 2-х местный 12 Стол ученический 59 Стул ученический 146 Ноутбук 1 Принтер 2 Монитор LG 19 Доска учебная 1 Телевизор 1 Доска 1-элементная учебная 1 Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками 1 Пособия для оценки психофизического развития ребенка 1</p>

КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», Детское диспансерное отделение (г. Воронеж, ул. Кольцовская, дом 1, 2 этаж)		Сантиметровые ленты 1 Пеленальный стол -1
---	--	--