

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение Высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор, д.м.н., профессор

/Башкина О.А./



«25» июня 2020 г

**ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»**

(576 ЧАСОВ)

**Астрахань
2020 г.**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
2. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛИСТА
3. ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА
4. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА
5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»
6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ
7. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной образовательной программы
по специальности «Психиатрия-наркология»**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Великанова Л.П.	д.м.н., профессор,	Зав.кафедрой	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
2.	Гришина Е.И.	к.м.н.	доцент кафедры(в настоящее время не работает)	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
По методическим вопросам				
1.	Великанова Л.П.	д.м.н., профессор,	Зав.кафедрой	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа профессиональной переподготовки высшего профессионального образования по специальности «психиатрия-наркология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «психиатрия-наркология» в профессиональном образовании врачей.

Актуальность программы профессиональной переподготовки по специальности «психиатрия-наркология» определяется тем, что на протяжении ряда лет возрастает масштаб медицинских и социальных проблем, связанных с зависимостью от психоактивных веществ. В значительной степени этим обусловлено постоянное общественное внимание к данной сфере медицины и здравоохранения, выделение врачебной специальности «психиатр - нарколог», научной специальности «наркология», создание самостоятельной наркологической службы.

За последние годы наркология из узкой клинической дисциплины превратилась в отрасль медицинской науки со сформировавшейся структурой, тесною сопряженностью с многими медицинскими специальностями - психиатрией, невропатологией, терапией, педиатрией, акушерством и гинекологией, фтизиатрией, травматологией и т. д. К настоящему времени значительно возросло число врачей - специалистов, курирующих непосредственно наркологических больных, что, в свою очередь, вызвало необходимость введения в перечень врачебных специальностей специальности "психиатр - нарколог". Одновременно в ряде институтов системы последиplomного образования и вузов медицинских институтов открылось кафедры наркологии, основной задачей которых является самостоятельное последиplomное обучение врачей по наркологии (специализация, общее и тематическое усовершенствование). Осуществляется подготовка к переходу на новую Международную классификацию болезней 11 -го пересмотра. В соответствии с требованиями времени проводится реорганизация наркологической службы, создание системы государственных реабилитационных центров для наркологических больных, совершенствование стандартов оказания наркологической помощи.

Цель программы профессиональной переподготовки по специальности психиатрия-наркология — подготовка квалифицированного врача-специалиста психиатра-нарколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки по специальности психиатрия-наркология:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста психиатра-нарколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста психиатра-нарколога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу психиатру-наркологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

На обучение по программе принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» (*Приказ МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»*).

Профессиональная переподготовка врачей по специальности «психиатрия-наркология» предполагает углубленную подготовку по наркологии на базе действующего клинического подразделения кафедр наркологии медицинских вузов, клиник профильных НИИ.

Настоящая программа подготовки врачей психиатров-наркологов сочетает теоретические и практические, клинические и экспериментальные составляющие. Профессиональное становление врача нарколога включает последовательное овладение основными разделами наркологии – общей наркологией, частной наркологией.

В программе практики предусмотрены: 1) практика в поликлинике по избранной специальности; 2) практика в стационаре.

Основная цель практики – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-специалиста психиатра-нарколога, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Для реализации программы профессиональной переподготовки по специальности «психиатрия-наркология» кафедра располагает наличием: 1) учебно-методической документации и материалов по всем разделам дисциплины; 2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся; 3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

3. учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

4. клинические базы в ОГУЗ «Психиатрия» и ОГУЗ «Наркологический диспансер».

В процессе подготовки врача-специалиста психиатра-нарколога обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого раздела проводится промежуточный контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, собеседование, зачет.

По окончании обучения проводится экзамен, целью которого является выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием программы профессиональной переподготовки по специальности «психиатрия-наркология».

В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы и перечень законодательных, нормативно-инструктивных документов. При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

**2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ
ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА, УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ПРОГРАММУ ПРО-
ФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «психиатрия-наркология»**

Врач-специалист ПСИХИАТР-НАРКОЛОГ должен обладать общекультурными (ОК) профессиональными компетенциями (ОПК),(ПК):

КОМПЕТЕНЦИИ

КОМПЕТЕНЦИЯ: **ПК-6** - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43- ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

31.05.01 «Лечебное дело»

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

– профессиональная компетенция образовательной программы по направлению подготовки высшего образования **31.05.01 Лечебное дело**, уровень **ВО специалитет**, вид профессиональной деятельности **медицинская деятельность**.

Данная компетенция связана со следующими компетенциями:

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)

Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы. Этапы освоения компетенции связаны с увеличением доли самостоятельности в организации того или иного вида работы.

КОМПЕТЕНЦИЯ: **ОПК-8** готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач **31.05.01 «Лечебное дело»**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

– профессиональная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки высшего образования **31.05.01 Лечебное дело**, уровень **ВО специалитет**, вид профессиональной деятельности **медицинская деятельность**.

Данная компетенция связана со следующими компетенциями:

-способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

-способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы. Этапы освоения компетенции связаны с увеличением доли самостоятельности в организации того или иного вида работы.

КОМПЕТЕНЦИЯ: ПК-8 -способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами ;**31.05.01 «Лечебное дело»**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

– профессиональная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки высшего образования **31.05.01 Лечебное дело**, уровень **ВО специалитет**, вид профессиональной деятельности **медицинская деятельность**.

Данная компетенция связана со следующими компетенциями:

-способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

-готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы. Этапы освоения компетенции связаны с увеличением доли самостоятельности в организации того или иного вида работы.

КОМПЕТЕНЦИЯ: ПК-1 способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и

(или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

31.05.01 «Лечебное дело»

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЕТЕНЦИИ

– профессиональная компетенция выпускника образовательной программы по направлению подготовки высшего образования **31.05.01 Лечебное дело**, уровень **ВО** специалитет, вид профессиональной деятельности **медицинская деятельность**.

Данная компетенция связана со следующими компетенциями:

- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-10);

Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы. Этапы освоения компетенции связаны с увеличением доли самостоятельности в организации того или иного вида работы.

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

3.Перечень знаний, умений и владений врача по специальности «психиатр-нарколог»

Врач-специалист по психиатрии-наркологии должен знать:

- Принципы построения современной мировой и отечественной классификации болезней патологических зависимостей.
- Юридический порядок госпитализации в стационары наркологического профиля.
- Принципы организации наркологической службы в России.
- Основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты.
- Методы исследования, применяемые в наркологии, их диагностические возможности, показания к проведению.
- Данные о распространенности болезней патологической зависимости (БПЗ), прогнозе заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации.
- Принципы профилактики с учетом факторов, предрасполагающих к развитию БПЗ.

Врач-специалист по психиатрии-наркологии должен уметь:

- умение выявлять в процессе обследования больных симптомы расстройств психической деятельности;
- умение квалифицировать синдромы выявленных расстройств;
- умение проводить нозологическую диагностику психических и наркологических расстройств в соответствии с традиционной систематикой психических болезней и в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра (МКБ X);
- умение проводить дифференциальную диагностику на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях;
- умение определять показания к госпитализации в наркологический стационар;
- умение выявлять больных, нуждающихся в недобровольной госпитализации;
- умение выявлять суицидальные и гетероагрессивные тенденции;
- умение применять основные психотропные лекарственные средства с учетом противопоказаний к их назначению и возможных побочных эффектов.

Врач-специалист по психиатрии-наркологии должен владеть:

- выполнять практическую работу по амбулаторному, и стационарному ведению пациентов в учреждениях, оказывающих психиатрическую и наркологическую помощь (больницах, диспансерах, реабилитационных центрах, поликлиниках, отделениях, кабинетах) и других медицинских учреждениях, где организованы специализированные наркологические подразделения;
- оформлением медицинской документации (в стационаре, поликлинике);
- работой с основными информационными системами по психиатрии и наркологии на ПК, подключение к Медлайн и Интернет;
- организовывать научно-практические конференции, семинары, клинические разборы по актуальным вопросам наркологии;
- способностью к анализу архивного материала, решению ситуационных задач различной направленности, участию в диспутах, конференциях, клинических разборах, написание рефератов;
- самостоятельно разрабатывать план организации (совершенствования) наркологического подразделения лечебно-профилактического учреждения, опираясь при этом на современную нормативно-правовую базу наркологической помощи.

Врач-специалист по психиатрии-наркологии должен владеть практическими навыками:

- непосредственно осуществлять (являясь лечащим врачом) или участвовать (в качестве консультанта) в курации пациента;
- определить необходимый план обследования пациента и подобрать для него рациональные методы с учетом возраста больного и поставленных диагностических задач с целью получения полной и достоверной диагностической информации в минимально короткие сроки;
- организовать и самостоятельно провести необходимые диагностические исследования с интерпретацией их результатов;
- осуществлять консультативную работу по оценке неотложных состояний, при разборе сложных для диагностики и терапии клинических случаев;
- выявлять неотложные состояния и оказывать экстренную помощь оказания первой врачебной помощи больному в состоянии острой интоксикации психоактивными веществами (ПАВ);
- применять принципы медицинской этики и профессиональной деонтологии в своей деятельности;
- оказания первой врачебной помощи больным хроническим алкоголизмом в период острого абстинентного синдрома; организации надзора, удержания и транспортировки возбужденного больного;
- ведение медицинской документации психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством;
- организовывать работу фельдшера-нарколога, медицинской сестры;

- оказывать консультативно-методическую помощь врачам по раннему выявлению лиц, злоупотребляющих алкоголем, а также лиц, склонных к употреблению ПАВ;

- принимать участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам клиники, профилактики и лечения наркологических заболеваний;

- осуществлять профилактику социально-опасных действий больных наркологического профиля;

- оценивать данные токсикологической, ферментативной и других видов наркологических экспертиз;

- оказывать первую врачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях (анафилактический шок, острые алкогольные реакции, инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, "острый живот", внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома и организовать при показаниях транспортировку и госпитализацию в медицинскую организацию);

- оказывать помощь на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током;

- проводить комплекс первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;

- купировать острый болевой синдром;

- организовывать проведение необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание, при необходимости - госпитализацию в специализированную медицинскую организацию;

- своевременно диагностировать и организовывать госпитализацию в профильную медицинскую организацию больных острыми инфекционными и паразитарными заболеваниями;

реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами токсикомании;

- анализа последствий острой и хронической интоксикации употребляемых ПАВ;
- выявления особенностей формирования зависимости от ПАВ у взрослых, подростков, женщин и у лиц с психическими нарушениями;
- формулировки диагноза зависимости от ПАВ;
- выявления характерных клинических признаков злоупотребления ПАВ;
- оценки признаков, характеризующих абстинентное состояние у лиц, страдающих наркоманией;
- обоснования показаний к литическому отнятию наркотика и соблюдения правил его проведения;
- обоснования показаний к применению и необходимости определенного объема дезинтоксикационной терапии;
- применения блокаторов адренэргического возбуждения (показания, дозы, порядок назначения);
- опроса и осмотра больного с зависимостью от ПАВ;
- купирования абстинентного состояния у больного наркоманией с учетом формы и стадии заболевания;
- обеспечения больному наркоманией поддерживающего и противорецидивного лечения;

- проведения антидотной терапии;
- проведения кислородотерапии;
- - проведения форсированного диуреза (порядок, дозы, объем вводимой жидкости);
- организации лечения пациентов в соматогенной фазе острого отравления;
- обеспечения правильного положения тела больного при тяжелой степени интоксикации и остром отравлении наркотическими веществами;
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- выбора медикаментозных средств для проведения противошоковой терапии и коррекции витальных функций организма;
- выбора медикаментозных средств для ощелачивания плазмы крови;
- - выбора медикаментозных средств для лечения при подозрении на аспирационно - обтурационную пневмонию;
- выбора лекарственных средств для обеспечения максимальной стимуляции диуреза;
- оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- - обеспечения строгого надзора за больными в период острого психотического состояния;
- организации мультидисциплинарной команды (далее - МДК);
- обучения специалистов МДК командному взаимодействию;
- организации тренинга командного взаимодействия;
- создания и поддержания реабилитационной среды;

организации мероприятий первичной профилактики специалистами МДК: аутрич-работа, разработка антинаркотической и антиалкогольной рекламы, работа в учебном заведении, организация праздников здорового образа жизни, проведение семинаров для родителей;

- организации мониторинга эффективности работы МДК;
- сбора основных сведений о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных заболеваниях у потребителей ПАВ;
- выявления уровня ВИЧ-инфицированности в среде потребителей ПАВ;
- выявления факторов риска распространения ВИЧ-инфекции;
- интерпретации данных лабораторной диагностики и трактовки теста на ВИЧ-инфекцию;
- разработки возможных путей снижения риска распространения ВИЧ-инфекции в среде лиц, страдающих наркоманией;
- организации условий для проведения профилактической работы в образовательной среде;
- проведения скрининга по вопросам профилактики зависимости от ПАВ в образовательной среде;
- дифференциации и санации учащихся общеобразовательных организаций, нуждающихся в консультировании, в коррекции, в лечении и реабилитации;
- владения основными моделями профилактики (медицинской, образовательной, психосоциальной);
- тренинга базовых психологических установок к отказу от ПАВ;
- консультирования педагогов и специалистов по вопросам индивидуальной работы с учащимися, родителями;
- организации волонтерской деятельности;

- мониторинга профилактической деятельности врачей-психиатров-наркологов и оценки эффективности программ профилактики наркомании;
 - выделения в состоянии больного алкоголизмом группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия;
 - учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии;
 - обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства;
 - обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств;
 - выбора фармакологических средств для лечения острых и подострых расстройств, возникших в прямой зависимости от интоксикации алкоголем и продуктами его метаболизма;
 - выбора базовых лекарственных средств при лечении больного алкоголизмом на этапе становления ремиссии;
 - выбора базовых лекарственных средств при лечении больного алкоголизмом на этапе стабилизации ремиссии;
 - проведения поддерживающей и противорецидивной терапии;
 - мониторинга эффективности терапии больных алкоголизмом;
 - обеспечения строгого надзора за больным алкогольным психозом;
 - коррекции КЩ и водно-электролитного состояния;
 - ликвидации гипертермии;
- организации перевода и надзора за больным алкогольным психозом при необходимости хирургического лечения в медицинских организациях общего профиля;
- организации и обеспечения психотерапевтической работы в наркологическом отделении;
 - проведения обучающих занятий с больными, направленных на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя и ПАВ;
 - участия врача-психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе;
 - оценки эффективности психотерапевтических мероприятий;
 - организации условий для проведения освидетельствования на опьянение;
 - выполнения требований к заполнению актов и протоколов освидетельствования на потребление алкоголя или ПАВ и состояние опьянения;
 - работы с техническими средствами индикации и количественного определения алкоголя и других ПАВ в организме человека;
 - проведения освидетельствования у человека, находящегося в тяжелом физическом состоянии;
 - формулировки заключения при проведении освидетельствования на потребление алкоголя или ПАВ и состояние опьянения;
 - диагностики наркотического опьянения у подростка;
 - выбора наиболее информативного способа лабораторной диагностики развивающегося патологического процесса на этапе становления зависимости;
 - выявления признаков хронической интоксикации;
 - планирования и организации лечебного процесса;
 - организации реабилитационной среды и обеспечения реабилитационного процесса;
 - обеспечения основных компонентов реабилитации;

- осуществления основных форм и методов реабилитационного процесса;
- работы с созависимыми лицами;
- осуществления методических приемов формирования специальных знаний, умений и навыков у пациентов наркологического профиля;
- формирования способности у лиц, страдающих наркоманией, к позитивным формам общения;
- коррекции эмоционально-волевой сферы и проблем поведения у пациентов наркологического профиля;
- оптимизации способности к обучению и самообразованию у пациентов наркологического профиля;
- коррекции взаимоотношений у пациентов наркологического профиля в макросоциальной среде;
- формирования реальной жизненной перспективы у больного с зависимостью наркоманией;
- совершенствования нормативных социальных навыков у пациентов наркологического профиля;
- консультирования пациентов и их родственников по вопросам реабилитации;
- организации лечебного и реабилитационного процесса;
- осуществления основных методов психокоррекции аддиктивных расстройств;
- реабилитации пациентов с аддиктивными расстройствами;
- работы с семьей пациента с аддиктивными расстройствами - проведение психокоррекционной и психотерапевтической работы;
- оценки эффективности лечения и реабилитации аддиктивных расстройств.

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА

Область профессиональной деятельности врача, окончившего профессиональную переподготовку по специальности «психиатрия-наркология», включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной психиатрической и наркологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4.1. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании психиатрической и наркологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.4.2. Виды профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

1.4.3. Профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

-предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

-проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

-диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

-диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

-проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

-оказание специализированной медицинской помощи;

-участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

-оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

-проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

-формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

-организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

-организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

-создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

-соблюдение основных требований информационной безопасности

Перечень знаний, умений и владений врача психиатра-нарколога

в результате освоения дисциплины должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;

- современные направления развития медицины.

2. Специальные знания:

- распространенность наркологических заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;

- законодательства Российской Федерации в сфере психиатрии-наркологии (вопросы алкоголизма, наркомании и токсикомании);

- основы государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации;

- основы национальной стратегии борьбы с курением;

- систему организации наркологической помощи в стране;

- задачи и структуру наркологической службы;

- патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя, табака и других ПАВ;

- клиническую классификацию алкоголизма, наркомании и токсикомании;

- современные методы обследования в наркологии;

- клинику простого алкогольного опьянения и его степени;

- измененные (атипичные, осложненные) формы простого алкогольного опьянения;

- бытовое пьянство и предвестники алкоголизма;
- клинику сочетанных форм алкоголизма с различными психическими, соматическими и неврологическими заболеваниями;
- разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения больного алкоголизмом и наркоманией;
- организовать и провести, с учетом современных данных, лечение больных алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией - женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
- участвовать в проведении психотерапевтического лечения (индивидуальная, групповая, семейная психотерапия и другие методы);
- проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя, наркотиков, улучшению способности к разрешению проблем;
- работать с семьей больного алкоголизмом и наркоманией, определить степень созависимости и провести психокоррекционное и психотерапевтическое лечение;
- проводить санитарно-просветительную работу по предупреждению злоупотреблением алкоголем, ПАВ, в том числе табаком;

По окончании обучения врач-психиатр-нарколог должен уметь:

- правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни наркологического больного;
- выявить характерные признаки имеющегося наркологического заболевания;
- провести дифференциальную диагностику заболевания, связанного с употреблением алкоголя или ПАВ, со сходными по клинической картине психотическими состояниями и психическими заболеваниями;
- обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях;
- оказать помощь при алкогольном опьянении тяжелой степени и остром отравлении алкоголем;
- оказать помощь при осложнениях активной противоалкогольной терапии;
- купировать психомоторное возбуждение;
- провести детоксикацию и многопрофильную инфузионную терапию с коррекцией водных потерь, кислотно-щелочного состояния (далее - КЩС), электролитного обмена при неотложных состояниях в наркологии (острые отравления алкоголем и ПАВ, тяжелый абстинентный синдром, психоз);
- провести симптоматическую терапию с учетом особенностей острого и хронического действия алкоголя и ПАВ на внутренние органы и системы организма;
- купировать абстинентное состояние у больного наркоманией с учетом формы и стадии заболевания;
- обосновать лечебную тактику при терапии больного алкоголизмом, наркоманией в состоянии постинтоксикации, абстинентного синдрома, острого психоза
- собирать сведения о численности, возрастном, половом, профессиональном составе населения и больных наркологического профиля на обслуживаемом участке и проводить комплексный анализ наркологической ситуации;

- на основе анализа статистических показателей определять перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разрабатывать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска наркологической заболеваемости на участке;

- составлять отчет о своей деятельности и проводить ее анализ;

- использовать законодательство Российской Федерации и инструктивно-методическую документацию, принятую в наркологии для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций наркологического профиля;

- проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам наркологического профиля.

По окончании обучения врач психиатр-нарколог должен владеть:

- реанимационными мероприятиями (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);

- методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения;

- методами индивидуального и группового консультирования;

- методами реабилитации больных наркологического профиля;

- формами и методами первичной профилактики зависимости (от сети Интернета, азартных игр, алкоголя, ПАВ) в подростковом и молодом возрасте;

- методами специфической антиалкогольной терапии (схемы применения клонидина и блокаторов опиоидных рецепторов);

- компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач.

По окончании обучения врач психиатр-нарколог должен владеть навыками:

• организации и обеспечения строгого надзора за больным в остром аффективном или бредевом состоянии;

• купирования психомоторного возбуждения;

• введения препаратов внутривенно;

• -психотерапевтического воздействия и предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного;

• -оформления медицинской документации, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации;

• ведения документации при анонимном лечении;

• сбора сведений о потребителях ПАВ и больных наркологического профиля на участке обслуживания;

• мониторинга наркологической ситуации на участке обслуживания;

• раннего выявления лиц, злоупотребляющих алкоголем и другими ПАВ с помощью экспресс-опросников;

• пользования тест-полосками для обнаружения ПАВ в моче;

• пользования и интерпретации тестов: CAGEAD, T-ACE, CIWA-Ar;

-

- сбора данных, свидетельствующих о биологической предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- анализа и оценки значения клинических факторов предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- выявления характерных признаков и особенностей симптомов и синдромов алкоголизма;
- проведения дифференциальной диагностики;
- формулировки диагноза алкоголизма у женщин;
- разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- сбора сведений о численном, возрастном, половом, профессиональном составе злоупотребляющих ПАВ на обслуживаемом участке;
- выявления микросредовых факторов, способствующих формированию наркомании и токсикомании;
- выявления поло-возрастных особенностей формирования наркомании и алкоголизма

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Психотерапия»
 профессиональная переподготовка

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста по психотерапии, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Психотерапия».

Категория обучающихся: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» (Приказ МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»).

Срок обучения: 576 академических часов (16 недель – 4 месяца)

Режим занятий: 6 академических часов в день

Форма обучения: очная

№ п/п	Наименование разделов	Всего (часы)	Лекции (часы)	Семинары (часы)	Практич. занятия	Форма контроля
1.	Раздел 1 Общая психопатология	18	6	8	4	Зачет
	Тема 1. Классификация психопатологических синдромов	3	1	1	1	
	Тема 2. Аффективные синдромы	2	-	1	1	
	Тема 3. Невротические и психопатические синдромы	3	1	1	1	
	Тема 4. Бредовые и галлюцинаторные синдромы	3	1	1	1	
	Тема 5. Кататонические и гебефренические синдромы	2	1	1	-	
	Тема 6. Синдромы помрачения сознания	2	1	1	-	
	Тема 7. Судорожные синдромы	1	-	1	-	

	Тема 8. Амнестические синдромы	1	1	-	-	
	Тема 9. Синдромы слабоумия	1	-	1	-	
2.	Раздел 2 Частная психиатрия	16	4	10	2	Зачет
	Тема 1. Нозологические классификации психических заболеваний	3	1	1	1	
	Тема 2. Шизофрения	1	-	1	-	
	Тема 3. Аффективные психозы	1	-	1	-	
	Тема 4. Функционально психозы позднего возраста	2	1	1	-	
	Тема 5. Эпилепсия	1	-	1	-	
	Тема 6. Неврозы, патологические развития личности.	1	-	1	-	
	Тема 7. Психогенные реакции и реактивные психозы	2	1	1	-	
	Тема 8. Психопатии	1	-	1	-	
	Тема 9. Олигофрении	1	-	1	-	
	Тема 10. Органические психические расстройства	3	1	1	1	
3.	Раздел 3 Общие вопросы наркологии	36	12	18	6	Тесты
	Тема 1. Классификация психоактивных веществ (ПАВ). Классификация болезней патологической зависимости (БПЗ) по МКБ-10. Эпидемиология БПЗ	12	4	6	2	
	Тема 3. Вопросы этиопатогенеза. Факторы предрасполагающие к развитию БПЗ(биологические, психологические, социальные).	12	4	6	2	
	Тема 4. Клинические закономерности течения БПЗ. Большой наркоманический синдром. Динамика течения БПЗ: стадии, прогрессивность, осложнения, исходы	12	4	6	2	
4.	Раздел 4 Правовые аспекты наркологической и психиатрической помощи	12	4	6	2	Опрос

	Тема 1. Действующее законодательство по вопросам борьбы с алкоголизмом и наркоманиями. Основные приказы и решения МЗ РФ по организации наркологической помощи населению. Стандарты оказания наркологической помощи.	6	2	3	1	
	Тема 2. Правовая база экспертизы алкогольного и наркотического опьянения.	6	2	3	1	
5.	Раздел 5 Частная наркология. Методы обследования наркологических больных	188	48	88	52	Опрос
	Тема 1. Алкоголизм.	72	18	32	22	зачет
	Тема 1.1 Биологические механизмы острого и хронического воздействия этанола. Общая характеристика эффектов хронического воздействия этанола. Этиология и патогенез алкоголизма	28	8	12	8	
	Тема 1.2 Донозологические формы злоупотреблением алкоголем. Клиника алкоголизма. Определение понятий: темп прогрессивности, стадии заболевания и формы злоупотребления алкоголем	26	6	12	8	
	Тема 1.3 Алкогольные психозы. Алкогольное изменение личности.	18	4	8	6	
	Тема 2. Наркомании.	72	18	32	22	зачет
	Тема 2.1 Понятия о наркоманиях. Общая характеристика. Эпидемиология. Признаки наркоманий. Наркотическое опьянение. Абстинентный синдром. Изменения личности и социальные последствия при наркоманиях.	28	8	12	8	

	Тема 2.2 Наркомании, обусловленные употреблением препаратов конопли. Наркомании морфинного типа. Кокаиновая наркомания. Наркомании, обусловленные приемом стимуляторов. Полинаркомании.	26	6	12	8	
	Тема 2.3 Возрастные особенности наркоманий. Психозы интоксикационные и связанные с состоянием абстиненции. Ремиссии и рецидивы при наркоманиях.	18	4	8	6	
	Тема 3. Токсикомании	44	12	24	8	зачет
	Тема 3.1. Общие понятия. Клиника частных форм токсикоманий.	16	5	8	3	
	Тема 3.2 Психозы, связанные с употреблением токсикоманических средств. Интоксикационные психозы.	16	5	8	3	
	Тема 3.3 Табакокурение. Клиника никотинизма	12	2	8	2	
6.	Раздел 6 Гендерные и возрастные аспекты в наркологии.	12	4	6	2	опрос
	Тема 1. Особенности течения алкоголизма в детском и подростковом возрасте.	2	1	1	-	
	Тема 2. Течение алкоголизма в пожилом и старческом возрасте.	2	1	1	-	
	Тема 3. Особенности течения женского алкоголизма	4	1	2	1	
	Тема 4. Наркомании детей и подростков. Вопросы превенции.	4	1	2	1	
7.	Раздел 7 Коморбидные состояния	8	3	3	2	опрос
	Тема 1. Хронический алкоголизм коморбидный с шизофренией.	3	1	1	1	
	Тема 2. Хронический алкоголизм коморбидный с МДП	2	1	1	-	
	Тема 3. Хронический алкоголизм с эпилепсией и другими психическими расстройствами.	3	1	1	1	
8.	Раздел 8 Медикаментозные методы лечения БПЗ на разных этапах болезни	12	2	8	2	зачет

	Тема 1. Лечение алкоголизма, основные принципы и этапы. Стационарное, амбулаторное и принудительное.	4	1	3	-	
	Тема 2. Неотложная помощь в наркологии. Терапия алкогольных психозов.	4	-	3	1	
	Тема 3. Лечение наркоманий и токсикоманий. Общие принципы.	4	1	2	1	
9.	Раздел 9 Немедикаментозные методы лечения БПЗ	10	2	8	-	зачет
	Тема 1. Психотерапия в наркологической практике	8	2	6	-	
	Тема 2. Диетотерапия пациентов с химической зависимостью.	1	-	1	-	
	Тема 3. Физиотерапия при болезнях зависимости.	1	-	1	-	
10.	Раздел 10 Экспертиза в наркологии	10	-	-	10	зачет
11.	Раздел 11 Профилактика болезней патологической зависимости. Созависимость.	15	5	10	-	опрос
	Тема 1. Основные направления профилактической работы. Правовые и законодательные аспекты профилактики	4	1	3	-	
	Тема 2. Санитарно-просветительная работа. Выявление групп риска среди молодежи. Психогигиена	5	2	3	-	
	Тема 3. Механизмы психологических защит и их роль в формировании аддиктивного поведения.	3	1	2	-	
	Тема 4. Общие понятия созависимости. Основные характеристики.	3	1	2	-	
12.	Смежные дисциплины:	35	-	20	15	Зачет
	Психиатрия	10	-	5	5	
	Клиническая психология	10	-	5	5	
	Клиническая фармакология	10	-	5	5	
	Эпидемиология	5	-	5	-	
13.	Поликлиника	100	-	-	100	
	Первичный и повторный прием пациентов	40	-	-	40	
	Диспансеризация	40	-	-	40	

	Работа в кабинете профилактики	20	-	-	20	
14.	Стационар	100	-	-	100	
	Отделение неотложной наркологической помощи	25	-	-	25	
	Женское и мужское отделения	25	-	-	25	
	Детско-подростковое отделение	25	-	-	25	
	Работа в отделении реабилитации	25	-	-	25	
15.	Экзамен	4			4	
	Итого	576	86	185	305	

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ

Профессиональная переподготовка состоит из лекционной формы преподавания, семинарских занятий, лечебно-диагностической работы, связанной с учебным процессом в виде практических занятий в стационарах, поликлинике и реабилитационном центре (курация пациентов, участие в клинических разборах,), самостоятельного изучения руководств по специальности.

Важной представляется заявленная в программе последовательность обучения – от общих, базовых понятий психиатрии-наркологии к применению полученных знаний и практических навыков в работе с пациентами различных клинических групп.

Работа с личностью будущего профессионала (эмпатия, осознание, улучшение коммуникативных способностей) проводится в различных формах на протяжении всего срока обучения. Контроль и руководство за ходом обучения осуществляет зав. кафедрой, профессор или наиболее опытный доцент, а самообучение проходит в процессе совместной работы с ассистентом, доцентом или заведующим отделением, к которому прикреплен обучаемый врач. В процессе обучения применяются различные методы контроля. В конце цикла проводится экзамен в виде решения тестовых задач, собеседования, тестирования, представления пациента на клиническом разборе. При прохождении профессиональной переподготовки в последние 2 недели врач освобождается от лечебной работы и сдает экзамен по всему курсу с включением смежных специальностей в объеме, необходимом для получения сертификата специалиста по специальности «психиатрия-наркология».

В процессе обучения врач обязан:

Курировать больных. Участвовать в обследовании своих больных в специализированных отделениях (кабинетах).

Дежурить по отделениям, выполнять врачебные манипуляции и процедуры.

Посещать лекции, обходы профессоров, а также теоретические семинары, общеклинические разборы больных.

Участвовать в клинических разборах сложных пациентов, самостоятельно представить пациентов на клинический разбор.

Систематически читать современные монографии и периодическую литературу по психиатрии-наркологии и смежным дисциплинам.

Согласно тематическому плану участвовать в работе семинаров.

Наиболее подготовленные врачи, имеющие склонность к научной работе, могут привлекаться к научно-исследовательской работе под руководством преподавателей (описание редких и сложных клинических наблюдений, освоение диагностических и лечебных методик, опубликование научных статей и пр.).

6.1 Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Ролевые игры
2. Лекции-визуализации
3. Ситуация-кейс
4. Тренинги
5. Круглые стол
6. Дискуссии -«мозговой штурм»
7. Презентации

7. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. ТЕСТ-КОНТРОЛЬ

Раздел: Правовые аспекты наркологической и психиатрической помощи

1. Термин «наркомания»:

1. определяется с позиций клинических, медико-юридических и социальных
2. применимы только в тех случаях злоупотребления соответствующими веществами или лекарственными средствами, если они законом признаны наркотическими
- +3. и то, и другое
4. ни то, ни другое

2. Функциональные обязанности участкового врача психиатра-нарколога предполагают

1. организацию и проведение лечебно-диагностической работы больным алкоголизмом, наркоманиями
2. оказание консультативной помощи пациентам, медработникам общей лечебной сети участка обслуживания
3. ведение регистрационной, учетной и отчетной документации
4. ведение профилактической работы в контакте с правоохранительными органами, общественностью
- + 5. все перечисленное верно

3. Функциональные обязанности врача-нарколога в наркостационаре предполагают

1. оказание лечебно-диагностической помощи курируемым больным
2. оказание помощи курируемым больным в решении социально-бытовых, производственных, семейных вопросов
3. строгое соблюдение норм врачебной этики, деонтологии
4. повышение квалификации
- + 5. все перечисленное верно

4. Деонтология - наука о долге врача и среднего медперсонала, который состоит в том, чтобы:

1. обеспечить наилучшее лечение
2. создать благоприятную обстановку для выздоровления больного
3. установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного

- + 4. все перечисленное верно
5. Термин «наркотическое средство» включает в себя следующие критерии:
1. медицинский
 2. социальный
 3. юридический
 - +4. все перечисленные
6. Наркологический врачебный кабинет является
1. местом проведения специализированного врачебного приема
 2. помещением для работы врача психиатра-нарколога в медицинском учреждении общего профиля
 - +3. леч.-проф. подразделением, оказывающим спец. помощь больным алкоголизмом, нарко- и токсикоманиями
7. В обязанности среднего медперсонала на участке входит
1. хорошее знание границ участка и ориентация в нем
 2. налаживание контакта с наркологическими пунктами, фельдшерами-наркологами
 3. ведение регистрационной документации
 4. участие во врачебном приеме
 - + 5. все перечисленное верно
8. Диспансерному учету подлежат все перечисленные контингенты, кроме
1. больных алкоголизмом
 - +2. бытовых пьяниц
 3. больных с алкогольными психозами
 4. больных наркоманиями, токсикоманиями
9. При проведении анонимного лечения
1. на больного заводится амбулаторная карта под вымышленной фамилией
 2. амбулаторная карта не заводится
 - +3. заводится обычная амбулаторная карта с порядковым номером вместо фамилии
 4. амбулаторная карта заводится по согласованию с обратившимся
10. Общее усовершенствование врачей психиатров-наркологов проводится не реже 1 раза
1. в 3 года
 - +2. в 5 лет

3. в 7 лет

4. в 10 лет

Раздел: Алкоголизм

1. Толерантность к алкоголю зависит
 1. от количества и качества употребляемой в период эксцесса пищи
 2. от известной "тренировки" в употреблении алкоголя
 3. от возраста и степени душевного напряжения, эмоционального состояния индивидуума
 4. от ритма употребления алкоголя
 - + 5. все перечисленное верно
2. В отношении параноидной формы патологического опьянения верно все перечисленное, кроме
 1. аффекта страха, доходящего до ужаса
 2. иллюзорно-бредового восприятия окружающего
 3. внешне целенаправленной деятельности
 - +4. наличия фантастических сценподобных галлюцинаций
3. Среди социальных факторов, имеющих отношение к развитию алкоголизма, выделяют
 1. алкогольную политику государства
 2. обычаи ближайшего окружения
 3. социальное положение индивидуума и его экономическую обеспеченность
 4. этническую и религиозную принадлежность индивидуума
 - + 5. все перечисленное верно
4. При формировании алкоголизма ведущую роль играет нарушение обмена витаминов
 1. С
 - +2. группы В
 3. РР
 4. Е
5. Среди критериев, используемых при классификации алкоголизма, можно выделить все перечисленные, кроме
 1. клинико-динамических
 2. социальных

3. психологических
- +4. синдромальных
5. экономических
6. Отечественные исследователи при классификации алкоголизма используют преимущественно критерии
 1. социальные
 - +2. клинико-динамические
 3. психологические
7. Степень прогрессивности алкоголизма - самый надежный критерий для разделения заболевания на различные варианты течения - зависит от всего перечисленного, кроме
 1. возраста начала злоупотребления алкоголем и вида употребляемых напитков
 2. пола индивидуума
 3. преморбидных личностных особенностей
 4. перенесенных в прошлом или сопутствующих соматических заболеваний
 - +5. уровня образования индивидуума
8. Высокий темп прогрессивности алкоголизма определяется всем перечисленным, кроме
 1. начала злоупотребления алкоголем в подростковом возрасте
 2. перенесенной ранее желтухой
 3. изначального употребления крепких спиртных напитков и суррогатов
 4. преобладания в структуре характера черт неустойчивости, незрелости
 - +5. нарушения жирового обмена
9. В основе сформировавшегося патологического влечения к алкоголю преобладают
 1. социальные факторы
 2. психологические факторы
 - +3. биологические факторы
 4. уровень культуры
10. Изменение картины опьянения при хронической интоксикации алкоголем обусловлено всем перечисленным, кроме
 1. патологического процесса вследствие заболевания алкоголизмом
 2. преморбидных психологических особенностей и изменения личности больных
 3. тяжести (стадии) алкоголизма

+4. крепости алкогольных напитков

5. наличия сопутствующего эндогенного заболевания, органического поражения ЦНС и др.

Раздел: Наркомании

1. I фаза опийной эйфории проявляется всеми перечисленными ощущениями, исключая
 1. тепло, распространяющееся волнами по телу
 2. просветление в голове
 3. легкость, радость, соматическое блаженство
 - +4. ощущение роста волос на голове
2. Каждая следующая (одинаковая) доза кокаина дает более сильный эффект
 - +1. на начальной стадии кокаиновой наркомании
 2. на хронической стадии заболевания
 3. такого эффекта не наблюдается.
3. Соматические признаки абстинентного синдрома у кокаиновых наркоманов характеризуются всем перечисленным, за исключением
 1. сухости слизистых носоглотки
 2. головной боли в затылочной области, головокружения
 - +3. резкого сужения зрачков
 4. анизорефлексии
 5. парестезий
4. В клинической картине острых интоксикационных кокаиновых психозов преобладают все перечисленные расстройства, кроме
 1. множественных ярких галлюцинаций
 2. обилия сенестопатий и парестезий
 3. острых параноидных реакций
 - +4. острых депрессивных реакций
5. Наиболее рельефным признаком перехода в III стадию опийной наркомании
 1. является действие наркотика
 2. энергизирующее
 - +3. стимулирующее
 4. тонизирующее

6. Для своеобразных "сбоев" в приеме наркотика у опиоидного наркомана характерно все перечисленное, кроме
1. появления их у больных, длительно употребляющих большие дозы опиатов
 2. спонтанного возникновения без внешних провоцирующих факторов
 3. самопроизвольного исчезновения
 4. длительности до 2-3-х недель
 - +5. резкой актуализации влечения к опиатам
7. Для абстинентного синдрома III стадии опиоидной наркомании характерно все перечисленное, кроме
1. значительной продолжительности (чаще всего 4-6 недель)
 2. угрозы развития опасных для жизни коллапсов, острой сердечной недостаточности
 3. малой подвижности больных
 4. стойких астенических нарушений после купирования абстинентного синдрома
 - +5. выраженных мышечных болей
8. Соматические признаки абстинентного синдрома у кокаиновых наркоманов характеризуются всем перечисленным, за исключением
1. сухости слизистых носоглотки
 2. головной боли в затылочной области, головокружения
 - +3. резкого сужения зрачков
 4. анизорефлексии
 5. парестезий
9. В клинической картине острых интоксикационных кокаиновых психозов преобладают все перечисленные расстройства, кроме
1. множественных ярких галлюцинаций
 2. обилия сенестопатий и парестезий
 3. острых параноидных реакций
 - +4. острых депрессивных реакций
10. Последствия злоупотребления кокаином характеризуются всем перечисленным, кроме
1. агрессивности
 2. интеллектуально-мнестических нарушений
 3. развития депрессий с высоким суицидальным риском

- 4. нарушений сна
- +5. параноидной настроенности

7.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1

Больной Г., 42 года. Поступил в наркологическое отделение с жалобами на сильное влечение к алкоголю, невозможность прекратить прием спиртного самостоятельно.

Анамнез: Наследственность не отягощена. По характеру замкнутый, испытывает трудности при общении, застенчивый, нерешительный, самооценка снижена. Алкоголь начал употреблять в подростковом возрасте с целью облегчения контактов с другими подростками. После демобилизации из армии стал пить регулярно. Спустя 2 года начал терять контроль над количеством потребляемого алкоголя и не учитывал обстоятельства, в которых находился. Алкогольные эксцессы часто амнезировал. Еще через год появилась потребность опохмеляться; без этого испытывал слабость, потливость, боль в животе, дрожание рук, бывал подавлен, тревожен, раздражителен. В настоящее время алкоголизация приняла запойный характер по 6-7 дней с перерывами в 3-4 дня.

Задание: Перечислить симптомы, синдромы заболевания, поставить диагноз, назначить лечение. Какой вариант акцентуации характера способствовал формированию заболевания?

Ответ:

Симптомы:

- компульсивное влечение к алкоголю
- снижение количественного контроля
- снижение ситуационного контроля
- амнестические формы опьянения
- потребность опохмеляться
- гипергидроз
- тремор рук
- боли в животе
- раздражительность
- тревога

Синдромы:

- Синдром измененной реактивности организма
- С-м физической зависимости (абстинентный синдром)

Диагноз: F10.24.2.F 10.30. Психические и поведенческие расстройства, обусловленные приемом алкоголя. Синдром алкогольной зависимости. Активная зависимость. Средняя (2) стадия. Абстинентный синдром. Акцентуация по сензитивному типу.

Лечение:

1. Детоксикация в течение 2-3 дней : декстран 40, декстран 70, поливидон, трисоль, хлосоль, физиологический р-р, 5% р-р глюкозы - в/в капельно, тиосульфат натрия, унитиол.
2. Витамины: тиамин, пиридоксин, цианокобаламин, аскорбиновая кислота, никотиновая кислота, тиоктовая кислота, фолиевая кислота.
3. Транквилизаторы и снотворные: хлордиазепоксид, оксазепам, нитразепам, медазепам, феназепам, реладорм, фенобарбитал.
4. Антиконвульсанты: карбамазепин, вальпроевая кислота.
5. Дегидратирующие: фуросемид, триампур.
6. Нейролептики: тиоридазин, перициазин.
7. Физиотерапия: электротранквилизация (ЛЭНАР), ИРТ.
8. Психотерапия: рациональная, суггестия на фоне электротранквилизация.
9. Медико- психологическая коррекция акцентуированных черт характера.

Задача № 2.

Б-й В., 24 г. Поступил в наркологическое отделение в сопровождении матери. С ее слов, больной употребляет в течение 1 года 2 грамма барбитуратов в сутки с целью наркотизации. Последний прием 0,5 г этаминал - натрия был 12 часов назад.

При поступлении: жалобы на головную боль, бессонницу, снижение аппетита, чувство недомогания и слабости, боли в крупных суставах, судороги икроножных мышц, боли в области желудка, тошноту, сердцебиение, на плохое настроение, тревогу, непереносимость громких звуков.

Данные осмотра: определяется "гусиная кожа", отмечается тремор языка, век, вытянутых рук, неустойчивость в позе Ромберга, больной возбужден, подозрителен, раздражителен.

Задание: Описать симптомы, синдромы заболевания, поставить диагноз, назначить лечение.

Ответ:

Симптомы:

- головная боль
- бессонница
- слабость

- боли в суставах
- тошнота, снижение аппетита
- боли в желудке
- сердцебиение
- перепады настроения
- возбуждение
- тремор языка, век, рук
- неустойчивость в позе Ромберга,
- плохое настроение, тревога,
- непереносимость громких звуков.
- параноидная настроенность
- судорожная готовность

Синдромы:

- измененной реактивности
- физической зависимости (абстинентный синдром)

Предварительный диагноз: F 13.24. 2. F 13.30. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением снотворных веществ. Синдром зависимости. Активная зависимость. Средняя (2) стадия. Синдром отмены, неосложненный.

Лечение:

1. *Заместительная и антиконвульсивная терапия : фенobarбитал, карбамазепин, клоназепам.*
2. *Средства, подавляющие влечение к наркотикам, корректоры поведения: хлорпромазин, тиоридазин, перициазин, левомепромазин, хлорпротиксен, сульпирид.*
3. *Транквилизаторы и снотворные : диазепам, нитразепам, оксазепам, феназепам.*
4. *Антиаритмические ср-ва : пропранолол.*
5. *Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена : эссенциале.*
6. *Кардиотонические ср -ва : строфантин, дигоксин.*
7. *Препараты калия : калия, магния аспарагинат.*
8. *Аналептики : никетамид,сульфокамфокаин.*
9. *Витамины : тиамин, пиридоксин,цианокобаламин, аскорбиновая к-та, никотиновая к-та, тиоктовая к-та.*
10. *Аминокислоты : гамма - аминomásляная к-та.*

Длительность лечения - 10 -12 дней.

Задача № 3.

Б-й Л., 29 лет. Поступил в наркологическое отделение в сопровождении матери. При осмотре: узкие зрачки, реакция их на свет резко снижена. Отмечается бледность и сухость кожных покровов, снижение артериального давления, урежение сердечного ритма, повышение сухожильных рефлексов. У больного наблюдается апатия, сонливость, психомоторная заторможенность, речь смазана.

Задание: Описать симптомы, синдромы заболевания, поставить предварительный диагноз, назначить лечение.

Ответ:

Симптомы:

Вегетативные:

- бледность и сухость кожных покровов,
- снижение артериального давления,
- урежение сердечного ритма,
- снижение артериального давления.

Неврологические:

- узкие зрачки,
- снижение реакции зрачков на свет,
- повышение сухожильных рефлексов,
- дизартрия.

Психические:

- апатия
- сонливость
- психомоторная заторможенность.

Предварительный диагноз: F 11.00. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления опиоидов. Острая интоксикация, неосложненная.

Лечение:

1. Специфические антагонисты: налоксон.
2. Аналептики: никетамид, сульфокамфокаин в/в, в/м, п/к.
3. Стимуляторы: кофеин в/в, в/м, п/к.
4. Плазмозаменяющие детоксикационные р-ры: поливидон, декстран 70, декстран 40, хлосоль, трисоль, р-р хлорида натрия (р-р Рингера - Локка).
5. Сахара: р-р глюкозы 5%, р-р глюкозы 10%.

6. Препараты кальция, калия: р-р кальция хлорида 10%, р-р кальция глюконата 10%, р-р калия хлорида 1%, калия, магния аспарагинат.
 7. Витамины: тиамин, пиридоксин, цианокобаламин, тиоктовая к-та, аскорбиновая к-та, никотиновая к-та.
 8. Ноотропные препараты: пирацетам.
 9. Препараты влияющие на процессы тканевого обмена: эссенциале.
 10. Кардиотонические ср-ва: строфантин, дигоксин
- Длительность лечения 2-3 суток.

8.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Обязательная литература:

- 1.Благов Л.Н. Опиоидная зависимость: клинико-психологический аспект. М. Гениус 2005.
2. Великанова Л.П., Меснянкин А.П., Чернова М.А., Каверина О.В., Бисалиев Р.В. Избранные вопросы наркологии. Астрахань – 2002.
- 3.Великанова Л.П., Чернова М.А., Каверина О.В., Бисалиев Р.В. Избранные вопросы наркологии. Астрахань – 2005.
- 4.Иванец Н.Н, Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология. ГЭОТАР-Медиа 2006.
- 5.Кинкулькина М. В., Чирко В.А. , Тюльпин Ю.В. Психиатрия и наркология.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 832с.
- 6.Шабанов П.Д. Наркология. М. ГЭОТАР-Медиа 2003.
- 7.Кирпиченко А.А., Ладик Б.Б.Психиатрия и наркология – Минск –Высшая школа- 2005-с.570

Дополнительная литература:

- 1.Альтшулер В.Б. Алкоголизм.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010.-264с.
- 2.Говорин Н.В., Сахаров А.В. Алкогольное бремя соматического стационара.- Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2010.- 160 с.
- 3.Лекции по наркологии. Издание третье, переработанное и расширенное. Под. Редакцией проф. Иванца Н.Н. - М., Медпрактика. - 2001.

4. Наркология: национальное руководство/Под ред. Н.Н.Иванца, И.П.Анохиной, М.А.Винниковой.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 720 с.

5. Психиатрия и наркология. Под редакцией Менделевич В.Д. М. Академия 2005.

8.2. Периодические издания:

1. «Вопросы наркологии» Научно-практический журнал
2. «Психическое здоровье» Ежемесячный научно-практический журнал
3. «Наркология» Научно-практический журнал
4. «Социальная и клиническая психиатрия»
5. «Обозрение психиатрии и медицинской психологии» им. В.М.Бехтерева
6. «Психиатрия и психофармакотерапия» журнал им. П.Б.Ганнушкина

8.3. Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Конституция Российской Федерации
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993г. №5487-1
3. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992г. № 3185-1
4. «О психотерапевтической помощи» Пр. от 16.09.2003г. № 438
5. Приказ Минздравсоцразвития России №929 от 2011 г. «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации » Зарегистрировано в Минюсте 6 мая 2010, № 17129
6. Приказ Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 623 "О совершенствовании оказания наркологической помощи несовершеннолетним»
7. Приложение к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от «9» апреля 2010 г. №225ан «Порядок оказания наркологической помощи населению Российской Федерации».
8. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Приказ 22 октября 2003 г. N 500 об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)».
9. Министерство здравоохранения Российской Федерации.
11. Приказ 8 января 2002 г. N 9 «О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации».

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Психология: <http://psixologiya.org/psixodiagnostika.html>
2. Союз психодиагностики: <http://cc.psytest.ru/ru>
3. Медицинская литература <http://www.booksmed.com/>
4. Астраханский государственный медицинский университет: <http://astgmu.ru>
5. Медицинская литература <http://www.booksmed.com/>
6. Электронная библиотека медицинского ВУЗА Консультант студента <http://www.studmedlib.ru/>
7. Всероссийский медицинский портал
[http:// bibliomed.ru/](http://bibliomed.ru/)
8. Интернет – портал «КонсультантПлюс» - Законодательство РФ: «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан».
9. Русский медицинский сервер
[http:// www.rusmedserv.com/](http://www.rusmedserv.com/)
10. Психиатрия и психофармакотерапия [media @ consilium-medicum. com](mailto:media@consilium-medicum.com)
11. Сайт медицинского периодического издания «Психиатрия»
[www. Anaharsis. Ru](http://www.Anaharsis.Ru)
12. Журнал «Наркология»
13. Периодическое издание «Психические расстройства в общей медицине»
media@consilium-medicum.com
14. «Психологическая газета» www.imaton.spb.su
15. Сайт www.piter.com
16. Сайт [http:/ www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)

8.5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ВИДЕОФИЛЬМОВ

1. «Дорога к дому», «Марина», «Другая жизнь», «История одной тени», «Былое и думы», «Школа будущего», «Возрождение», «Зона героина», «Мельничный ручей», «Всем миром», «Бои без правил», «Палата наркотиков», «Мать и сын», «Благо Творители».
2. «12 шагов».
3. «Техники НЛП» Лечение БПЗ.
4. «Наркомания».
5. Мэрилин Аткинсон, «Продвинутые техники для работы с зависимостью. Лечение пищевой и алкогольной зависимости». Паттерн, «Прощение».

6. «Наркозависимость» (видеопособие для подростков, педагогов, родителей), содержание: «Реквием», «Исповедь», «Правда из первых рук», «Наркозависимость – профилактика среди подростков», «Тренинг профилактики наркозависимости среди подростков».
7. Институт психотерапии и клинической психологии, «Лечение зависимостей: алкогольной, наркоманий, табакокурения, переедания, азартного поведения» (кассета №1,2,3).
8. Документальный фильм «Выбор».
9. Мэрилин Аткинсон (Канада), «Лечение зависимостей и созависимостей» (кассета № 1,2,3).
10. Мэрилин Аткинсон (Канада), базовый курс «Мастер-практик НЛП», «Зависимости и созависимости». Москва, 1994 г.
11. Мэрилин Аткинсон (Канада), базовый курс «Мастер-практик НЛП», «Эффективные методы для работы с мотивацией и зависимостями». Москва, 1994 г.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

9.1. Перечень помещений для проведения аудиторных занятий

по дисциплине

1. Учебная комната № 1 Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения – 12 кв. м
2. Учебная комната №2 Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения–12кв.м
3. Учебная комната № 3Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения –12кв. м
4. Учебная комната № 4Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения – 12кв. м
5. Учебная комната, оборудованная для проведения психологического консультирования и психотерапии № 5 Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения – 12 кв. м
6. Аудитория для проведения лекций № 6 Кафедра наркологии, психотерапии и правоведения – 20,8 кв. м
7. Аудитория для проведения тренингов-Кафедра наркологии, психотерапии -18кв.м

9.2. Перечень оборудования для проведения аудиторных занятий по дисциплине

1. Компьютеры: 2
2. Ноутбук: 2
3. Принтер: 1;
4. Музыкальный центр 1;
5. Телевизор 1;
6. Видеоплеер 1;
7. Диктофон 1;
8. Фотоаппарат 1