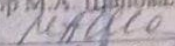


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова


«24» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Психиатрия-наркология»

Специальность: 31.08.21. «Психиатрия-наркология»
(код, наименование специальности)

Уровень образования: ординатура

Квалификация выпускника: врач-психиатр-нарколог

Форма обучения: очная

Кафедра: наркологии, правопедения и психотерапии

Срок освоения ОПОП – 2 года


Общая трудоёмкость в ЗЕТ – 28

Всего часов по учебному плану – 1008

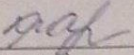
Практические занятия – 672 часа

Самостоятельная работа – 336 часов

Рабочая программы дисциплины по выбору «Психиатрия-наркология» в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по специальности 31.08.21.

Разработчики: 
(подпись)


профессор, д.м.н. Великанова Л.П.
(ФИО)


(подпись)

ассистент Кравцова Т.В.
(ФИО)

Рабочая программы дисциплины по выбору «Психиатрия-наркология» рассмотрен и утвержден на заседании кафедры наркологии, психотерапии и правопедения.

«25» сентября 2020 года, протокол № 11.

Зав. кафедрой наркологии, психотерапии и правопедения,
профессор, д.м.н. Великанова Л.П. 
(подпись)

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель высшего профессионального образования врача-ординатора 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 высшего профессионального образования врача-ординатора 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.

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА – СПЕЦИАЛИСТА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА

Выпускник должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК).

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- 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 (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

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

3. ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА

Ординатор должен знать:

- нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- порядок оказания наркологической помощи; -

общие вопросы организации наркологической помощи, вопросы обеспечения и управления качеством оказания наркологической помощи

- принципы полипрофессионального оказания помощи, - общие закономерности ста-

новления и течения зависимости от ПАВ,

- основные вопросы общей психопатологии;
- клиническую картину психических расстройств при наркологических заболеваниях - принципы дифференциальной диагностики и лечения;
- вопросы коморбидности наркологических заболеваний
- методы исследования наркологических больных

Должен уметь:

- Оказывать населению наркологическую помощь
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, в соответствии со стандартом медицинской помощи
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности
- Проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний патологической зависимости, пропаганде здорового образа жизни.
- Определять показания к виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара; - при наличии показаний направить или организовать перевод больного в реанимационное отделение
- организовать диагностику, наблюдение, лечение и реабилитацию пациентов, страдающих наркологическими расстройствами,
- Выявлять признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности. Определяет профессиональные ограничения
- проводит первичную трудовую экспертизу через клиничко-экспертную комиссию (КЭК) с представлением больного на МСЭК.

Должен владеть:

- Методикой проведения освидетельствования и госпитализации больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур
- Методикой разработки (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником) индивидуальных комплексные программы психосоциальной реабилитации больных и осуществлять их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи
- Проводить диспансеризацию больных
- Проводить санитарно-просветительную работу
- Составлять отчеты о своей работе и осуществляет анализ ее эффективности
- Проводить мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания
- Вести медицинскую документацию в установленном порядке
- Соблюдать принципы врачебной этики. Руководить работой среднего и младшего медицинского персонала

4. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ НЕОБХОДИМЫХ В РАБОТЕ ВРАЧА –ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА

Программа подготовки по специальности врач-кардиолог состоит из перечня профессиональных знаний, умений и практических навыков, которыми должны овладеть данный специалист и предусматривает три уровня усвоения материала:

1-ый уровень (+) - профессионально ориентироваться по данному вопросу;

2-ой уровень (++) - может под руководством зав. отделением или специалиста использовать приобретённые знания;

3-ий уровень (+++) - может самостоятельно применять приобретённые знания и умения.

ЗНАНИЯ И НАВЫКИ	Степень освоения
<p>I. ОБЩЕВРАЧЕБНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ. Общие методы обследования больных (анализ, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), функциональные методы исследования и, в первую очередь, ЭКГ</p>	+++
<p>Общие вопросы организации терапевтической и кардиологической помощи в стране, работу стационарно-поликлинических учреждений, организацию скорой помощи, интенсивной терапии и реанимации в кардиологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации.</p>	+++
<p>Клиническая симптоматика и патогенез основных терапевтических и сердечно-сосудистых заболеваний</p>	+++
<p>Специальные методы исследования в терапии и кардиологии (рентгенологические, ультразвуковые, биохимические, ангиографические и др.)</p>	+++
<p>Основы фармакотерапии в терапевтической и кардиологической клинике, включая применения антибиотиков, гормонов, механизм действия основных групп лекарственных средств, осложнения, вызвавшие применения лекарств</p>	+++
<p>Дифференциальная диагностика, обоснование клинического диагноза, план и тактика ведения больного</p>	+++
<p>Экстренная помощь при неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, ТЭЛА - астматический статус при бронхиальной астме - пневмоторакс - шок (токсический, травматический, геморрагический, анафилактический) - острая сердечно - сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отёк лёгких - нарушения ритма сердца - нарушения проводимости - гипертонический криз - печёночная недостаточность - острая печёночная недостаточность, острая токсическая почка, почечная колика - кома (диабетическая, гипогликемическая, печёночная, гиперосмолярная) - ожоги, отморожения, поражения электрическим током, молнией, тепловой и солнечный удар, утопления; 	<p>++</p> <p>+++</p> <p>++</p> <p>+++</p> <p>++</p> <p>+++</p> <p>+++</p> <p>+++</p> <p>++</p> <p>++</p> <p>++</p> <p>++</p> <p>++</p> <p>++</p>

- внезапная смерть	+++
- Неотложная помощь при острых отравлениях	++
- Правила и техника переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей	+++
- Выполнение катетеризации мочевого пузыря	+++
- Применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению	+++
- Основы рационального питания здорового организма, принципы диеты	+++
- Принципы и варианты профилактики, её организации и методы профилактики основных терапевтических и кардиологических заболеваний	+++
- Показания и противопоказания к операциям на сердце и магистральных сосудах, ведение больных после хирургических методов лечения сосудов кардиологических больных	+++
- Вопросы геронтологии и гериатрии	+++
- Основы иммунологии и реактивности организма	+++
- Определение должного объёма консультативной помощи и проведения коррекции лечения	+++
- Формы и методы санитарного просвещения	+++
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению	+++
- Определение объёма реабилитационных мероприятий для больных сердечно-сосудистой патологией	+++
- Проблемы диспансерного наблюдения за больными	+++
II. ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ	
-эпилептический статус;	+++
-фебрильная шизофрения;	+++
-злокачественный нейролептический синдром;	+++
-серотониновый синдром;	+++
-острая лекарственная интоксикация;	+++
-острая интоксикация вследствие употребления психоактивных веществ;	+++
-состояние отмены вследствие употребления психоактивных веществ, осложненное судорогами;	+++
-состояние отмены, осложненное делирием;	+++
-психомоторное возбуждение;	+++
-анафилактический шок.	+++

5. Рабочие МОДУЛИ (БЛОКИ) дисциплины ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ

Содержание дисциплины

Индекс	Наименование разделов, модулей	Трудоемкость	Всего академ. часов.	В том числе (академ. часы)		Форма контроля
				Самостоят. работа	Аудиторная	
Блок 1	<u>Базовая часть</u>	<u>28</u>	<u>1008</u>	<u>336</u>	<u>672</u>	зачеты
Б. 1						
Б.1.1	общие вопросы психиатрии	2	72	12	12	
Б.1.2	методы исследования психически больных	2	72	36	36	1

Б.1.3	общая психопатология	4	144	36	120	1
Б.1.4	частная психопатология	4	144	36	120	2
Б.1.5	лечение и реабилитация психически больных	2	72	36	48	2
Б.1.6	общие вопросы наркологии	4	144	36	120	3
Б.1.7	частная наркология	4	144	36	120	4
Б.1.8	диагностика и методы обследования в наркологии	2	72	36	36	3
Б.1.9	лечение и реабилитация наркологических больных	2	72	36	36	4
Б.1.10	вопросы профилактики и санитарно-просветительная работа. вопросы деонтологии	2	72	36	24	4

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ

Цель – формирование у ординаторов системы знаний в области психиатрии. в развитии профессиональных навыков в изучении распространенности психических расстройств в России и за рубежом, выявление факторов, влияющие на них, а также формирования знаний в области организации психиатрической помощи населению и умению применять на практике знания законодательных баз в психиатрии

Задачи:

- систематизация и переоценка уже имеющихся знаний и умений;
- ознакомление с основными законами применяемыми в психиатрии;
- ознакомление с основными принципами оказания психиатрической помощи населению
- приобщение к научному подходу анализа собственного опыта и информации в сфере профессиональной деятельности врача специалиста-кардиолога.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Модуль «**Общие вопросы психиатрии**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 1 семестре. Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин:

Правоведение

Общественное здоровье и здравоохранение

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- теоретических знаний о б организации психиатрической помощи населению, структуре психиатрического диспансера и стационара, основных законах применяемых в психиатрии
- практических навыках введения амбулаторных карт и историй болезни пациентов психиатрического профиля;

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

Закон РФ “О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании”. Комментарии к закону “О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании”.

Правовые аспекты госпитализации, содержания и выписки больных из психиатрических стационаров. Правовые аспекты диспансерного наблюдения. Защита законных прав и интересов лиц, страдающих психическими расстройствами органами и учреждениями здравоохранения. Защита прав работников учреждений, оказывающих психиатрическую помощь.

Социально-правовая помощь психически больным в области образования, трудовых отношений, социального страхования и социального обеспечения, семейных отношений и условий прописки. Опекунство и попечительство.

Принципы организации психиатрической помощи. Порядок госпитализации, содержания и выписки больных из психиатрических стационаров. Психиатрический патронаж, особенности его организации в городских и сельских условиях.

Этиологию, основные вопросы патогенеза психических болезней;

Значение наследственности в возникновении отдельных групп психической патологии;

Современные подходы к классификации психических расстройств;

Факторы риска возникновения и развития мультифакториальных психических расстройств

Уметь:

- пользоваться учебной и научной литературой, нормативно-правовыми документами, интернет-ресурсами в целях самообразования и постоянного повышения профессиональной квалификации, а также при подготовке к публичному представлению материала;

-Использовать существующие нормативные требования и социально-гигиенические подходы при проведении мероприятий по оказанию психиатрической помощи;

- излагать профессиональную информацию на доступном для конкретного слушателя языке, используя принцип информированного согласия при проведении диагностических и лечебных мероприятий

- составлять план работы вести учётно-отчётную документацию осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения

- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости психотических расстройств

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ
Тема 1. Основные этапы развития и основное направление в психиатрии. Психогигиена и Психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии.
Тема 2. Правовые вопросы психиатрической помощи Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.
Тема 3. Организационная структура психиатрической помощи Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. ДЕОНТОЛОГИЯ - НАУКА О ДОЛГЕ ВРАЧА И СРЕДНЕГО МЕДПЕРСОНАЛА, КОТОРЫЙ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ:

+А. обеспечить наилучшее лечение

+Б. создать благоприятную обстановку для выздоровления больного

+В. установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного.

2. В ОСНОВЕ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ КРИТЕРИИ, КРОМЕ:

- А. гуманизма
- +Б. рационализма
- В. профессионализма
- Г. индивидуального подхода

3. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ УРОВНИ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЫ:

- +А. индивидуальный
- +Б. коллективный
- +В. государственный
- +Г. глобальный

4. ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ:

- А. умением и навыками
- Б. законами и приказами
- В. этническими, региональными особенностями и нормами
- +Г. моральной ответственностью перед обществом

5. РАЗДЕЛ ПСИХИАТРИИ, ПОСВЯЩЕННЫЙ СРАВНИТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗНЫХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ:

- + А. Транскультуральная психиатрия.
- Б. Общая психиатрия.
- В. Частная психиатрия.
- Г. Экологическая психиатрия.
- Д. Нет такого раздела.

6. ПАТОПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА - ЭТО РАЗДЕЛ:

- а) психиатрии
- б) психологии
- в) психопатологии
- + г) и психиатрии и психологии одновременно

НАЗОВИТЕ ДВЕ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-

7. ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ:

- +а) Предоставление дополнительных данных в целях дифференциальной диагностики
- +б) Определение структуры сохранных и нарушенных сторон психической деятельности
- в) Определение степени выраженности психических расстройств
- г) Определение установок (симуляция, аггравация и др.) испытуемых
- д) Выявление способности испытуемого отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими

8. КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА (КСППЭ) НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПОЗНАНИЙ В ОБЛАСТИ:

- а) психологии
- б) психиатрии

- + в) психологии и психиатрии одновременно
- г) психологии, психиатрии и сексологии одновременно

9. ЮРИДИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) ст.131 УК РФ
- б) ст.107 и 113 УК РФ
- в) ст.68 УПК РФ
- г) ст.79 УПК РФ
- + д) ч.3 ст.20 УК РФ

10. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ, ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ:

- А. Физического благополучия
- Б. Физического и душевного благополучия
- В. Физического, душевного и социального благополучия
- Г. Физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды.
- +Д. Физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способности к воспроизводству

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. :.	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	

Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарско-го Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

- Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий
- Аудитории для проведения практических занятий
- Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов.

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Цель – формирование у ординаторов системы знаний о методах обследования психиатрических больных. Обучить целенаправленному обследованию больного при неотложных состояниях и выработать умение проводить дифференцированную терапию ургентной патологии в психиатрии

Задачи:

- систематизация и переоценка уже имеющихся знаний и умений;
- ознакомление с основными методами диагностических исследований в психиатрии

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 1 семестре. Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин: анатомия, неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология, фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- теоретических знаний о методах применяемых в диагностике патологии психических функций;

- умений распознавать психопатологию;

- умений по клиническому обследованию пациентов правильно определять симптомы и синдромы

- В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- методы ранней диагностики и профилактики психических расстройств
- скрининговые программы,

- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики;

Уметь:

- оценивать результаты скрининга (неонатального, пренатального и др.)
- оценивать результаты изучения преморбида и пресимптоматической диагностики
- составлять план дальнейшего обследования, диспансеризации, лечения и реабилитации
- получать информацию о пациенте (анамнез)
- подтверждать и исключать наследственную и врожденную патологию
- формировать группы риска возникновения психических расстройств;
- уметь определять и анализировать симптомы, синдромы, нозологические формы психических расстройств;
- определять urgentные состояния в клинике психических расстройств;
- применять объективные методы оценки состояния пациента;
- применить объективные методы психического и физического состояния больного;
- оценить тяжесть состояния больного и принять неотложные меры;
- определить объем и последовательность организационных и терапевтических мероприятий;

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ
Тема 1. Клинико-психопатологическое исследование: Объективные данные, субъективные сведения, наблюдение. Виды наблюдения.
Тема 2. Клинико - биохимическое исследование биологических жидкостей (крови и мочи, ликвора, мокроты).
Тема 3. Инструментальные исследования в психиатрии и наркологии Рентгенологические, пневмоэнцефалографические и ангиографические методы исследования Электроэнцефалографическое и М-эхографическое исследование. Компьютерная томография в психиатрии. Ядерно-магнитный резонатор (ЯМР) в психиатрии.
Тема 4. Генетические методы исследования психически больных, генеалогический метод, близнецовый метод, биохимический метод, цитогенетический метод.
Тема 5. Морфологические методы исследования в психиатрии: макроскопические методы, гистологические методы.
Тема 6. Оформление полученных данных в клинической истории болезни: первичный и динамический психический статус, общесоматический и неврологический статус, этапный и выписной эпикризы, катамнез.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. МЕТОДИКА "ОТСЧИТЫВАНИЕ", ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- + в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

2. МЕТОДИКА "ТАБЛИЦЫ ШУЛЬТЕ", ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- + в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

3. МЕТОДИКА "КОРРЕКТУРНАЯ ПРОБА БУРДОНА", ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- + в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

4. МЕТОДИКА "10 СЛОВ", ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- + а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

5. МЕТОДИКА ЛЕОНТЬЕВА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- + а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

6. МЕТОД "КЛАССИФИКАЦИЯ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- + в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

7. МЕТОД "ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- + а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

8. МЕТОД "ИСКЛЮЧЕНИЕ ПОНЯТИЙ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- + г) мышления
- д) личности

9. МЕТОД "СРАВНЕНИЕ ПОНЯТИЙ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- +в) внимания и умственной работоспособности
- г) мышления
- д) личности

10. МЕТОД "ПРОСТЫЕ АНАЛОГИИ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- + г) мышления
- д) личности

11. МЕТОД "СУЩЕСТВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ" ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) памяти
- б) восприятия
- в) внимания и умственной работоспособности
- + г) мышления
- д) личности

12. МЕТОДИКА "10 СЛОВ" ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- + а) непосредственного запоминания
- б) опосредованного запоминания
- в) смыслового запоминания
- г) произвольного запоминания

13. МЕТОДИКА "ПИКТОГРАММА" ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- а) непосредственного запоминания
- б) опосредованного запоминания
- в) смыслового запоминания
- + г) произвольного запоминания

14. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСУЩЕСТВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ОБЪЕКТОВ, ЛАТЕНТНЫХ ИЛИ МАЛОВЕРОЯТНЫХ ПРИЗНАКОВ ОБЪЕКТОВ ПРИ ОБОБЩЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- + а) нарушением уровня обобщения
- б) нарушением процесса обобщения
- в) мотивационным нарушением мышления
- г) динамическим нарушением мышления
- д) нарушением логики суждений

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	

	Кинкулькина		
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. .:	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов.

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Цель – обучить возможности выявления психопатологии у психиатрических больных.

Задачей дисциплины является формирование умения диагностировать наличие психопатологии

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 1 семестре.

Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин: анатомия, неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- Понятие симптомов и синдромов.
- Синдром как закономерная совокупность симптомов.
- Классификация психопатологических синдромов, ее принципы.
- Понятие позитивных и негативных расстройств.
- Типичные и атипичные синдромы, понятие о простых и сложных, малых и больших синдромах.
- Понятие о регистрах психических нарушений.
- Видоизменение синдромов и их трансформация и более тяжелые регистры расстройств
- Классификация психических функций

Уметь:

- диагностировать нарушения психических функций;
- проводить психопатологический анализ получаемой информации;
- определять симптомы и синдромы при психических заболеваниях

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

<p>Тема 1. Понятие о психопатологическом синдроме. История вопроса. Классификация психопатологических синдромов. Понятие о психопатологическом синдроме. История вопроса. Современные классификации симптомов и синдромов, принятые в РФ и за рубежом. Позитивные и негативные синдромы простые и сложные синдромы большие и малые синдромы типичные и атипичные синдромы Градация психопатологических синдромов по их тяжести</p>
<p>Тема 2. Аффективные синдромы. Депрессивный синдром: “классический” вариант. Прочие варианты депрессий: тревожная, адинамическая, невротическая, сопровождающаяся бредом, другие. Маниакальный синдром: “классический” вариант. Прочие варианты маниакальных состояний: непродуктивная мания, спутанная мания, гневливая мания, маниакальное состояние с бредом, другие. Смешанные состояния</p>
<p>Тема 3. Невротические и психопатические синдромы. Навязчивости с чувственным (аффективным) содержанием: сомнения, воспоминания, представления, влечения, страхи (фобии), действия, прочие. Отвлеченные навязчивости: “мудрствование”, счет, ритуалы, прочие. Деперсонализация и дереализация. Обсессивный ипохондрический синдром. Истерические проявления (стигмы): припадки, ступор, автоматизмы, нарушения моторики и чувствительности, ипохондрия, псевдодементные состояния. Истерический характер: стремление быть в центре внимания, фантазирование, “преувеличенность” эмоций. Возбудимость: с быстрой сменой аффекта, с задержкой аффекта (эпилептоидный склад личности). Шизоидные особенности: сенситивный и анестетический варианты. Неустойчивость, подверженность внешним влияниям</p>
<p>Тема 4. Бредовые и галлюцинаторные синдромы. Паранойяльный бред: структура, содержание. Острый чувственный бред: бред инсценировки, бред значения, синдром положительных и отрицательных двойников. Резидуальный бред. Сенестопатический синдром. Галлюцинаторный синдром: варианты по виду расстройств восприятия, по типу течения. Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского–Клерамбо), бред воздействия, психические автоматизмы, псевдогаллюцинации. Парафренный синдром.</p>
<p>Тема 5. Кататонические и гебефренические синдромы. Ступор: с восковой гибкостью, негативистический ступор, ступор с оцепенением. Кататоническое возбуждение: растеряннопатетическое, импульсивное. Гебефреническое возбуждение. Онейроидная кататония.</p>
<p>Тема 6. Синдромы помрачения сознания. Оглушение: легкая (обнубиляция) и выраженная формы. Делирий: “классический, профессиональный, мусситирующий. Аменция. Онейроидный синдром: онирические состояния, грезоподобный вариант, фантастически-иллюзорный вариант. Сумеречное помрачение сознания: галлюцинаторный и бредовой варианты.</p>
<p>Тема 7. Судорожный синдром. Большой (развернутый) судорожный припадок: тоническая фаза, клоническая фаза, фаза выхода из припадка. Абортивный судорожный припадок. Припадок Джексона. Малый припадок.</p>
<p>Тема 8. Амнестические синдромы. Прогрессирующая амнезия. Парамнезии (конфабуляции и псевдореминисценции). Корсаковский синдром.</p>
<p>Тема 9. Синдромы слабоумия. Врожденное слабоумие: дебильность, имбецильность, идиотия. Приобретенное слабоумие: тотальное и лакунарное, возникающее при различных психиче-</p>

СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. СИНДРОМ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- А. расстройства самосознания личности, отчуждения психических свойств личности
- +Б. нарушения сознания
- В. чувства изменения, утраты или раздвоения своего Я
- Г. расстройства самосознания витальности и активности
- Д. расстройства самосознания целостности

2. В СРАВНИТЕЛЬНО ЛЕГКИХ СЛУЧАЯХ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ:

- А. ощущение внутренней измененности, касающейся чувств и мыслей
- +Б. восприятие окружающей обстановки как безжизненной
- В. блеклое, безжизненное, приглушенное осознание себя
- Г. ощущение наблюдения себя как бы со стороны
- Д. возможность утраты чувств, возможной утраты собственного Я

3. В БОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫХ СЛУЧАЯХ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- +А. ощущения нереальности окружающего
- Б. отчуждения мыслей, отчуждения чувств
- В. отчуждения действий, поступков
- Г. отчуждения представлений, воспоминаний
- Д. восприятия их как искусственно созданных воздействий извне

4. В САМЫХ ТЯЖЕЛЫХ СЛУЧАЯХ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ:

- +А. утрату чувственного восприятия предметов
- Б. феномен расщепления Я
- В. утверждение, что существуют два несогласных Я
- Г. утверждение, что каждое из этих Я по-разному воспринимают окружающее, думают, чувствуют
- Д. ощущение, что подобное расщепление происходит под воздействием внешних сил

5. К РАССТРОЙСТВУ САМОСОЗНАНИЯ ВИТАЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- А. снижения или исчезновения чувства собственной жизненности
- +Б. понижения восприимчивости внешних раздражителей
- В. ослабления переживания телесной жизнедеятельности (в легких случаях)
- Г. утраты чувств, что живут, что есть (в тяжелых случаях)
- Д. ослабления физического благополучия, тонуса телесного существования

6. К РАССТРОЙСТВУ САМОСОЗНАНИЯ АКТИВНОСТИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- А. чувство затруднения, замедления, ослабления интенции мышления
- Б. чувство затруднения, замедления чувств
- +В. тугоподвижность мышления
- Г. чувство замедления, затруднения моторики
- Д. субъективное затруднение повседневных решений, действий, мыслей

7. К РАССТРОЙСТВУ САМОСОЗНАНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- +А. ощущения расстройства "схемы тела" (увеличения и смещения)
- Б. нарушения осознания себя как единого неразрывного целого
- В. возникновения переживания внутреннего распада, раздвоения, вызывающего панический страх
- Г. сосуществования двух несогласованных Я, находящихся в постоянном противоречии
- Д. возможности отчуждения частей собственного тела

8. К РАССТРОЙСТВУ ГРАНИЦ САМОСОЗНАНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- А. ослабление вплоть до полного исчезновения границ Я и не Я
- Б. ослабление вплоть до полного исчезновения различия между миром внутренним и внешним
- +В. появление полного равнодушия, безучастия ко всему окружающему
- Г. ослабление вплоть до полного исчезновения различия между реальностью и образами, созданными больными
- Д. ощущение себя незащищенным, открытым всем внешним влияниям

Ситуационная задача №1.

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

ПК 2.2: *Оцените описанные психопатологические проявления.*

Эталон правильного ответа к ситуационной задаче №1.

Существует много вариантов астенического синдрома, встречающегося при неврозах, в рамках шизофрении, органических заболеваний головного мозга, при многих инфекционных и неинфекционных внутренних болезнях. Однако во всех случаях центральным симптомом астении является раздражительная слабость. У данного больного она проявляется в виде повышенной раздражительности сочетающейся с высокой истощаемостью психических процессов. Так вспышки раздражения тут же сменяются у него чувством раскаяния и слезами. У больного имеются и другие характерные признаки астенического синдрома: гиперестезия по отношению к физическим и психическим раздражителям, эмоциональное слабодушие, истощаемость внимания, головные боли, явления вегетативно-сосудистой лабильности. Астенический синдром часто сочетается с другими формами психических расстройств, образуя астено-ипохондрические, астено-депрессивные, астено-навязчивые состояния и т. п.

Ситуационная задача №2

Больной К., 33 лет, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что его жена его до брака была в связи с директором предприятия. Ее влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больному на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально непра-

вильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любой разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намекает на «влиятельных друзей», без которых он «давно бы был на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».

ПК 2.2: Как Вы назовете описанную картину заболевания?

Эталон правильного ответа к ситуационной задаче №2

Паранойяльный синдром. Он характеризуется, во-первых, систематизированным характером бреда. Мысли больного об измене жены, о преследовании его директором завода по-своему логически связаны между собой, причем одно ложное суждение вытекает из другого, такого же ложного. Бред монотематичен. Как бы ни развивалась бредовая идея, она крутится вокруг одной темы: директор завода находится в связи с женой больного и потому хочет от него избавиться. Наконец, для паранойяльного бреда характерна тенденция к постоянному расширению, привлечению к бредовому толкованию все новых людей и событий (последовательно в бред вовлекаются сотрудники, соседи, лечащий врач и т. д.). Галлюцинациями паранойяльный бред не сопровождается.

Ситуационная задача №3

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

ОК 5: Что это такое?

Эталон правильного ответа к задаче №3

На первый план в картине заболевания выступает бред - ложное истолкование больным окружающей ситуации и своего отношения к ней. Этот бред наполнен чувством страха, тревоги, растерянности. Он не складывается в систему, и больной не делает попыток связного обоснования своих опасений. Бредовые идеи конкретны, но непоследовательны, разнообразны по содержанию. Имеются бредовые идеи преследования (следят из окна другого дома, угрожают), значения (больной видит особый смысл в поведении врача, в рисунке на стене и пр.) интерметаморфозы (ложные узнавания, все кажется подстроенным, больные и врач принимаются за артистов); Ложные восприятия проявляются в виде истинных слуховых галлюцинаций и вербальных иллюзий - также отрывочных и фрагментарных.

Это острый галлюцинаторно-параноидный синдром.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература

Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	

Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. .:	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов.

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Цель – формирование у ординаторов системы знаний о психопатологии. Обучить целенаправленному обследованию больного при шизофрении, эпилепсии, МДП, психогениях и др. и сформировать умения определять тактику лечения данной категории пациентов.

Задачи:

- на основании этиологии, патогенеза, морфологии, клинической и лабораторной симптоматики ординатор должен уметь диагностировать шизофрению, эпилепсии, МДП, психогениях и др. Уметь назначить лечение.
- сформировать у ординаторов умения по клинико-инструментальному обследованию пациентов больных шизофренией, эпилепсией, МДП, психогениями и др.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 2 семестре.

Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин: анатомия, неврология, психология, психиатрия

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- этиологию, основные вопросы патогенеза психических болезней
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения психических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в психиатрии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;
- критерии диагноза психических заболеваний;
- современную классификацию психических заболеваний, правила формулировки диагноза;

Уметь:

- заподозрить психическую болезнь у пациента;
- провести расспрос пациента и родственников/сопровождающих лиц с целью сбора объективного анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза);
- находить психотерапевтический подход к пациентам, с учётом их личностных, интеллектуально-мнестических, эмоциональных и волевых особенностей;
- обследовать психического больного (осмотр, клиническая беседа, сбор анамнеза);
- составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
- выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;
- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- прогнозировать течение и исход психической болезни;
- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации психически больного;
- определить показания к консультации других специалистов;
- осуществить диспансерное наблюдение и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний;

- сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Тема 1. Нозологические классификации психических заболеваний История вопроса. Современные нозологические классификации психических заболеваний, принятые в РФ и за рубежом.

Понятие об эндогенных психических заболеваниях, эндогенно-органических психических заболеваниях, экзогенных психических заболеваниях, психогенных психических заболеваниях и патологии психического развития.

Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике.

Тема 2. Шизофрения История вопроса. Распространенность шизофрении. Этиопатогенез шизофрении. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофрении.

Клинические классификации шизофрении, принятые в РФ и за рубежом. Непрерывно текущая злокачественная (ядерная) форма шизофрении: простой, кататонический, гебефренический, галлюцинаторно-бредовый варианты. Параноидная шизофрения: бредовый (включая паранойяльный), галлюцинаторный варианты. Непрерывно текущая малопрогредиентная шизофрения: варианты течения с навязчивостями, деперсонализацией, ипохондрией, истерическими проявлениями. Рекуррентная (периодическая) шизофрения: варианты течения с онейроидно-кататоническими, депрессивно-параноидными, аффективными и фебрильными приступами. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения: варианты со злокачественным течением, умеренно прогредиентная с преобладанием галлюцинаторно-параноидных расстройств, умеренно прогредиентная с преобладанием аффективных расстройств.

Постпроцессуальные состояния в виде психопатоподобных или циклотимоподобных расстройств. Шизофрения в детском и подростковом возрасте.

Шизофрения в инволюционном возрасте

Тема 3. . Аффективные психозы История вопроса. Данные о распространенности и этиопатогенезе аффективных психозов. Клинические классификации аффективных психозов, принятые в РФ и за рубежом.

Психопатологическая характеристика “классического” варианта депрессий. Атипичные варианты депрессий: скрытые (ларвированные), с невротическими расстройствами, с вегетативными нарушениями, эндореактивные дистимии Вейтбрехта, другие.

Психопатологическая характеристика маний. Формы течения аффективных психозов в зависимости от их выраженности: маниакально-депрессивный психоз, циклотимия. Формы течения аффективных психозов в зависимости от “знака” аффекта: монополярные депрессии, монополярные мании, биполярные приступы.

Тема 4. . Функционально психозы позднего возраста

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе функциональных психозов позднего возраста. Клинические классификации функциональных психозов позднего возраста, принятые в РФ и за рубежом.

Инволюционная меланхолия (депрессия). Инволюционные бредовые психозы: паранойяльный и параноидный варианты.

Тема 5. Эпилепсия

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе эпилепсии. Клинические классификации эпилепсии, принятые в РФ и за рубежом.

Аура при эпилепсии. Малые судорожные припадки. Пропульсивные и ретропульсивные припадки. Абсансы. Сумеречное помрачение сознания: бредовая и галлюцинаторная формы. Дисфории и другие аффективные бессудорожные пароксизмы. Катаплетические и нарколептические пароксизмы. Изменения личности при эпилептической болезни. Психозы при эпилепсии: острые и хронические. Основные клинические формы эпилепсии. Диэнцефальная эпилепсия. Височная эпилепсия. Рефлекторная эпилепсия. Кожевниковская эпилепсия. Джексоновская эпилепсия.

Тема 6. Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при атрофических процессах головного мозга.

Современные клинические классификации атрофических процессов головного мозга, принятые в РФ и за рубежом. Сенильная деменция (старческое слабоумие). Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Хорея Гентингтона. Болезнь Паркинсона.

Неврологические и соматические нарушения при атрофических процессах головного мозга. Данные лабораторных исследований.

Тема 7. Психические расстройства при органических заболеваниях с наследственным предрасположением: миоклонус-эпилепсия, гепатолентикулярная дегенерация, миотоническая дистрофия, хроническая прогрессирующая наследственная атаксия, амаврозическая идиотия.

Тема 8. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при черепно-мозговых травмах.

Современные классификации черепно-мозговых травм, принятые в РФ и за рубежом. Закрытые и открытые травмы черепа.

Психопатологические синдромы в остром периоде черепно-мозговой травмы: астенические состояния, эйфорические состояния, дисфорические состояния, истерические состояния, состояния помрачения сознания, пароксизмальные состояния.

Особенности психических расстройств при баротравме и электротравме.

Неврологические и соматические нарушения в остром периоде травмы черепа. Данные лабораторных исследований.

Психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговых травм (травматическая болезнь): астенический вариант, эксплозивный вариант, эйфорический вариант, апатический вариант, вариант с эпилептиформными пароксизмами.

Периодические органические психозы при травмах головного мозга.

Тема 9. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга.

Современные клинические классификации психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга, принятые в РФ и за рубежом.

Изменения личности у больных атеросклерозом сосудов головного мозга: заострение черт характера, нивелировка личности, психопатоподобные расстройства, аффективные расстройства.

Интеллектуально-мнестические нарушения у больных с атеросклерозом сосудов головного мозга.

Психозы при атеросклерозе сосудов головного мозга: психозы, протекающие с помрачением сознания, аффективные психозы, аффективно-бредовые психозы, паранойяльные психозы, галлюцинаторно-бредовые психозы. Психические нарушения при атеросклерозе, протекающем с инсультами: корсаковский синдром, псевдопаралитический синдром, конфабуляторный синдром, псевдоальцгеймеровский синдром.

Неврологические и соматические нарушения у больных с атеросклерозом сосудов головного мозга. Данные лабораторных исследований.

Особенности атеросклеротического слабоумия. Изменения личности при гипертонической болезни. Психотические состояния при гипертонической болезни. Неврологические и соматические нарушения при гипертонической болезни. Данные лабораторных исследований. Слабоумие при гипертонической болезни. Психические нарушения при гипотонических состояниях.

Психические нарушения при церебральном тромбангите. Периодические органические психозы при сосудистых поражениях головного мозга.

Тема 10. Психические расстройства при опухолях головного мозга

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при опухолях головного мозга.

Современные клинические классификации психических расстройств при опухолях головного мозга.

Психопатологические синдромы при опухолях головного мозга: синдромы помра-

ченного сознания, амнестические синдромы, апатоабулические синдромы, пароксизмальные синдромы, мориоподобные синдромы, прочие.

Неврологические и соматические расстройства при опухолях головного мозга. Данные лабораторных исследований.

Тема 11. Психические расстройства при энцефалитах

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при энцефалитах. Современные клинические классификации психических расстройств при энцефалитах, принятые в РФ и за рубежом.

Формы энцефалитов: эпидемический, клещевой (весенне-летний), комариный (летне-осенний), параинфекционный.

Психопатологические синдромы в остром периоде заболевания: синдромы помраченного сознания, гиперкинетические синдромы, апатоабулические синдромы, патологическая сонливость (летаргия).

Психопатологические синдромы при хроническом течении заболевания: неврастеноподобные синдромы, психопатоподобные синдромы, интеллектуально-мнестические расстройства, пароксизмальные состояния, прочие.

Неврологические и соматические нарушения при энцефалитах. Данные лабораторного исследования.

Тема 12. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при эндокринных заболеваниях.

Современные клинические классификации психических расстройств при эндокринных заболеваниях, принятые в РФ и за рубежом.

Психопатологические синдромы при эндокринных заболеваниях: снижение психической активности, изменение влечений, расстройства настроения, острые психозы, прочие.

Гормональные, неврологические и соматические нарушения при эндокринных заболеваниях. Данные лабораторных исследований.

Тема 13. Психические расстройства при сифилитических поражениях головного мозга

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психических расстройств при сифилитических поражениях головного мозга.

Современные клинические классификации психических расстройств при сифилитических поражениях головного мозга, принятые в РФ и за рубежом.

Психопатологические синдромы при сифилитических поражениях головного мозга: синдромы помрачения сознания при сифилитическом менингите, эпилептиформный синдром, интеллектуально-мнестические нарушения при апоплектиформном синдроме и сифилитическом псевдопараличе, сифилитический галлюциноз, галлюцинаторно-параноидный синдром, прочие.

Врожденный сифилис. Прогрессивный паралич. Неврологические и соматические нарушения при сифилитических поражениях головного мозга. Данные лабораторных и патологоанатомических исследований.

Тема 14. Симптоматические психозы

История вопроса. Данные об эпидемиологии и этиопатогенезе психозов. Современные клинические классификации симптоматических психозов, принятые в РФ и за рубежом.

Острые симптоматические психозы: оглушение, делирий, аменция, эпилептиформное возбуждение, острый вербальный галлюциноз, онирические состояния, состояния эмоционально-гиперестетической слабости.

Протрагированные симптоматические психозы: депрессии, депрессии с бредом, галлюцинаторно-параноидные состояния и их варианты, состояния апатического ступора, маниакальные состояния, псевдопаралитические состояния, корсаковский синдром, конфабулез.

Органический психосиндром как результат перенесенных соматических и инфекционных заболеваний, интоксикаций.

Психические расстройства при отдельных соматических заболеваниях: сердечной недостаточности, инфаркте миокарда, после операций на сердце, злокачественных опухолях,

пернициозной анемии, пеллагре, уремии, гепатолентикулярной дегенерации.
Психические расстройства при отдельных инфекционных заболеваниях: ревматизме, системной красной волчанке, подостром септическом эндокардите, вирусных пневмониях, гриппе, СПИДе, инфекционном гепатите, туберкулезе, бруцеллезе, послеродовых септических состояниях.

Психические расстройства при интоксикациях: АКТГ и кортизоном, астматолом, атропином, барбитуратами, психотропными средствами, анилином, бензолом, нитробензолом, мышьяком, окисью углерода, ртутью, свинцом, тетраэтилсвинцом, фосфором и фосфорорганическими соединениями.

Психические расстройства при лучевых поражениях и лучевой болезни.

Тема 15. Неврозы

История вопроса. Эпидемиология неврозов. Этиопатогенез неврозов.

Современные клинические классификации неврозов, принятые в РФ и за рубежом.

Психопатологические синдромы при неврозах: фобический синдром, обсессивный синдром, астенический синдром, ипохондрический синдром, синдром невротической депрессии, синдром нервной анорексии.

Психогенные соматовегетативные и неврологические расстройства при неврозах: синдром вегетативных нарушений, нарушения сна, невротические головные боли, невротические сексуальные нарушения, нарушения сердечной деятельности, дыхательные нарушения, желудочно-кишечные расстройства, двигательные нарушения, профессиональные дискинезии, сенсорные нарушения и расстройства чувствительности.

Основные формы неврозов: неврастения, невроз навязчивых состояний.

Тема 16. Психогенные реакции и реактивные психозы

История вопроса. Эпидемиология психогенных реакций и реактивных психозов. Этиопатогенез психогенных реакций и реактивных психозов. Современные клинические классификации психогенных реакций и психозов, принятые в РФ и за рубежом.

Острые аффективно-шоковые состояния: гипердинамическое состояние (психомоторное возбуждение), гиподинамическое состояние (ступор), острая психогенная речевая спутанность, массовые шоковые реакции при стихийных бедствиях.

Депрессивные психогенные реакции и реактивные психозы. Бредовые и галлюцинозоподобные бредовые реактивные психозы.

Тема 17. Психопатии

История вопроса. Эпидемиология психопатий. Этиопатогенез психопатий. Обобщенные психопатологические критерии психопатий. Современные клинические классификации психопатий, принятые в РФ и за рубежом.

Аффективная психопатия и ее варианты: собственно астенический, психастенический.

Истерическая психопатия.

Шизоидная психопатия и ее варианты: сенситивные шизоиды, экспансивные шизоиды, астеничные шизоиды, стеничные шизоиды.

Параноическая (паранойальная) психопатия.

Возбудимая психопатия и ее варианты: с лабильностью аффекта, с задержкой аффекта (эпилептоидный вариант).

Сочетанные типы психопатий: гипертимно-истерический, дистимически-лабильный, астено-дистимический, лабильно-возбудимый, психопато-дистимический, истеро-гипертимный.

Динамика психопатий: фазы, компенсация, декомпенсация, стабилизация; реакции и развития у психопатических личностей.

Акцентуированные личности.

Психопатическое (патохарактерологическое) развитие личности.

Современное представление об дизонтогенезе с его вариантами: искаженным, запаздывающим, асинхронным, ускоренным (акселерация).

Понятие о психическом инфантилизме.

Тема 18. Олигофрении

История вопроса. Эпидемиология олигофрений. Этиопатогенез олигофрений. Современные клинические классификации олигофрений, принятые в РФ и за рубежом. Различные степени психического недоразвития при олигофрении: идиотия, имбецильность, дебиль-

ность.

Отдельные формы олигофрений с установленным этиопатогенезом: энзимопатические формы, фенилкетонурия, хромосомные формы, болезнь Дауна, истинная микроцефалия, синдром Шерешевского–Тернера, болезнь Клайнфельтера, ксеродермические формы, невоидная форма, ихтиоз, дизостозические формы, синдром Марфана, болезнь Крузона.

Олигофрении, обусловленные внутриутробным поражением плода (эмбрио- и фетопатия) вследствие вирусных инфекций, резус-несовместимости, врожденного сифилиса, токсоплазмоза и листериоза, гормональных нарушений у матери.

Олигофрении, обусловленные пери- и постнатальными вредностями.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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 гипоманий 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

Ситуационная задача №1.

Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.

ОК 5: Что это такое?

Эталон правильного ответа к задаче №1

У больного имеется помрачение сознания в форме делирия. В пользу этого говорит обильный наплыв галлюцинаций, преимущественно зрительных. Восприятие реальных событий отесняется яркими галлюцинаторными образами на задний план. Галлюцинации сопровождаются чувственным бредом преследования, страхом, психомоторным возбуждением. Поведение больного целиком определяется его галлюцинаторно-бредовыми переживаниями. Действительные события воспринимаются и понимаются больным нечетко, фрагментарно. Характерно также усиление галлюцинаций и возбуждения в вечернее время.

В приведенном описании не раскрываются многие признаки, характеризующие помрачение сознания. В частности, ничего не говорится о способности больного ориентироваться в месте, времени, в собственной личности. Не упоминается также наступила ли у больного амнезия всего пережитого в период болезни.

Ситуационная задача №2.

Больной Г., 78 лет, пенсионер. В течение двух месяцев находится в психиатрической клинике. Требуется за собой постоянного ухода. Сам не может найти свою палату, садится на чужие койки, при еде неряшлив, неопрятен. Временами бывает благодушен, смеется, глядя на других больных. Однако чаще раздражителен, гневлив, ругается, замахивается на санитарок, медсестер. За время пребывания в больнице не смог запомнить ни своего врача, ни соседей по палате. Приходящих к нему на свидание родственников также не узнает, не хочет разговаривать с ними, цинично бранится и уходит из столовой, забрав с собой принесенные продукты. Иногда больной становится тревожным, что-то ищет под кроватью, связывает постельное белье в узел и садится на него. Со злобой отталкивает от себя врача, заявляет, что все кругом воры, разбойники, он только что снял с себя сапоги, а их украли. Требуется, чтобы позвали «милицию», возбуждается, кричит: «Караул!»

Однажды больной был продемонстрирован на лекции студентам. Вот отрывок из записи разговора с ним.

- Иван Тимофеевич, сколько Вам лет?
- 40, или, может быть, 30.
- Так Вы еще молодой человек?
- Какой я тебе молодой, отстань, все вы воры, жулики!...
- А какой сейчас у нас год?
- Наверное, 1961...
- Сколько будет, если к 12 прибавить 8?
- Наверное, 10.
- Иван Тимофеевич, а где Вы сейчас находитесь?
- Я дома, у себя в избе.
- Как Вас здесь кормят?
- Какое кормят! Трое суток не ел. Весь хлеб украли. Вот только сейчас под лавку положил!..

ОК 5: *Что это за состояние?*

Эталон правильного ответа к задаче №2

Речь идет о тотальном слабоумии (деменция) с глубоким изменением всех сторон личности больного. Резко расстроена память, нарушена способность к элементарному счету, критика к своему состоянию практически отсутствует. Интересы больного до крайности сужены и ограничиваются, в основном, лишь удовлетворением простых биологических потребностей. Утрачена тонкость и дифференцированность эмоциональных реакций, эмоции упрощены, грубы, отсутствует элементарная деликатность, чувство такта. Постоянный оттенок недоброжелательности, эгоистическая направленность интересов в сочетании с нарушением памяти приводят к формированию нестойких и нелепых бредовых идей ограбления. Последний симптом особенно часто возникает у лиц старческого возраста.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г.	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» -	7 2010 ЭБС

	Незнанов. - М. .:	URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	

--

Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов. Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

«ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ»

Цель – подготовка квалифицированного врача-специалиста, владеющего методами лечения и реабилитацией больных с психической патологией, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача психиатра-нарка в области инструментальных методах исследования в психиатрии-наркологии;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по инструментальным методом диагностики, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области инструментальных методах диагностики, используемых в кардиологии.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается во 2 семестре.

неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология, фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- основные принципы лечения психических болезней;
- рациональный выбор лекарственных средств при лечении психически больных;
- правила диспансерного наблюдения больных с психической патологией;
- правила реабилитации больных с психическими заболеваниями;
- виды профилактики психических заболеваний
- основы психопрофилактики и психогигиены;
- основные психотропные средства;
- показания к амбулаторному лечению и госпитализации психических больных;

Уметь:

- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации психически больного;
- определить показания к консультации других специалистов;
- осуществить диспансерное наблюдение и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний
- назначить адекватную психическому состоянию пациента терапию
- применять на практике психофармакотерапию, психотерапию
- оказать неотложную помощь при психических заболеваниях
- проводить реабилитацию и психопрофилактику психических заболеваний

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Тема 1. История вопроса. Антипсихиатрические концепции и методы лечения психически больных. Принцип единства биологических и психосоциальных воздействий. Принцип динамичности и преемственности терапевтических воздействий.

Преодоление резистентности больного к терапевтическим воздействиям.

Поддерживающая терапия и методы купирования обострений в течение психических заболеваний.

Тема 2. Биологическая терапия психических заболеваний: современные формы и методы. Применение психофармакологических средств как основной вид терапии психических заболеваний. История вопроса. Механизмы действия психофармакологических средств. Фармакокинетика психофармакологических средств. Классификация психофармакологических средств.

Тема 3. Унифицированная оценка эффективности психофармакологических средств. Понятие о спектре психотропной активности лекарственных препаратов. Понятие об общем и избирательном действии психофармакологических средств.

Тема 4. Нейролептики: определение, понятие о больших и малых нейролептиках, классификация. Нейролептики фенотиазинового ряда: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения. Производные бутирофенонов: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения. Производные тиоксантена: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения. Нейролептики – производные других химических соединений: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения.

Тема 5. Особенности побочных действий и осложнений нейролептической терапии: психические нарушения, неврологические нарушения, вегетативные нарушения, соматические нарушения, поздние дискинезии. Профилактика и лечение побочных эффектов и осложнений терапии нейролептиками. Корректоры действия психофармакологических средств.

Тема 6. Антидепрессанты: определение, классификация. Трициклические антидепрессанты: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения. Ингибиторы моноаминоксидазы: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения. Транквилизаторы: определение, классификация. Производные бензодиазепина: характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия, осложнения.

Тема 7. Ноотропные средства: определение, классификация, характеристика отдельных препаратов, показания к применению, побочные действия и осложнения.

Тема 8. Соли лития: показания к применению, побочные действия и осложнения.

Тема 9. Психофармакологические средства пролонгированного действия: механизм действия, характеристика отдельных препаратов, дифференцированные показания. Привыкание к психотропным средствам и злоупотребление ими.

Тема 10. Инсулинотерапия: современные представления о механизмах лечебного действия. Показания и противопоказания к применению инсулина. Методики применения инсулина: методика применения гипогликемических доз, инсулинокоматозная терапия. Резистентность к инсулинотерапии и пути ее преодоления. Осложнения инсулинокоматозной терапии: затяжная кома, повторная кома, гипогликемическое возбуждение, эпилептиформный припадок, нарушения дыхания и сердечной деятельности, транзиторные психотические расстройства в посткоматозном периоде.

Возможность комбинирования инсулинотерапии и психофармакотерапии.

Тема 11. Электросудорожная терапия (ЭСТ): современное представление о механизмах лечебного действия. Показания и противопоказания к ЭСТ. Сведения об устройстве аппарата для ЭСТ и правилах пользования им. Методика проведения сеанса ЭСТ: подготовка больного, использование наркотических средств, использование миорелаксантов, курсовое лечение ЭСТ. Клиника электросудорожного пароксизма: большой судорожный

припадок, отставленный припадок, абортивный припадок, бессудорожный припадок. Осложнения ЭСТ: соматические осложнения, психические осложнения, меры профилактики и купирования осложнений. Возможность комбинирования ЭСТ с психофармакотерапией.

Тема 12. Медикаментозная терапия психических заболеваний, не относящаяся к использованию психофармакологических средств: методики, показания к применению.

Атропинокоматозная терапия: механизмы лечебного действия, методика применения, клиника атропиновой комы, показания и противопоказания к атропинокоматозной терапии, побочные действия и осложнения.

Пиротерапия: механизмы лечебного действия, показания и противопоказания, применяемые методики (маляротерапия, использование пирогенала), возможные побочные действия и осложнения.

Фармакологическая судорожная терапия (коразол, камфора, соли аммония и др.).

Рентгенотерапия. Использование в психиатрии гормонов, аминов мозга и других нейромедиаторов.

Тема 13. Немедикаментозные биологические методы лечения психических заболеваний (методики, показания к применению): рефлексотерапия (иглорефлексотерапия, электроakupунктура, термоakupунктура, лазерная акупунктура), электростимуляция мозга, гипербарическая оксигенация, гемосорбция, плазмаферез, прочие.

Тема 14. Неотложная помощь при психических заболеваниях: при аффективных состояниях, при галлюцинаторно-бредовых состояниях, при кататонических состояниях, при синдромах помрачения сознания, при фебрильной шизофрении, при эпилептических состояниях, при осложнениях психофармакологической

Тема 15. Психотерапия: история вопроса.

Теоретические основы психотерапии: концепции сознания “Я”, неосознаваемого, психологической защиты, фрустрации, другие.

Классификация психотерапевтических методов: индивидуальные и групповые, рациональные и суггестивные, директивные и недирективные методы

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. Для профилактической терапии аффективных психозов применяют:

- а) нейролептики
- +б) нормотимики
- в) транквилизаторы
- г) антидепрессанты
- д) групповую психотерапию

2. Депрессии лечатся:

- а) нейролептиками
- б) нормотимиками
- +в) антидепрессантами
- г) транквилизаторами
- д) психотерапией

3. Электросудорожная терапия применяется для лечения:

- а) маниакального состояния
- б) эпилепсии
- +в) эндогенной депрессии
- г) невротозов
- д) психопатии

4. Для купирования маниакального возбуждения применяется:

- +а) галоперидол
- б) амитриптилин
- в) ноотропил
- г) лудиомил

д) пиразидол

5. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОМ ВОЗБУЖДЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

А. неотложной госпитализации

Б. инъекционного введения нейролептиков преимущественно седативного действия (аминазин, тизерцин)

В. применения мощных нейролептиков-антипсихотиков (мажептил, галоперидол, триседил)

Г. применения ЭСТ

+Д. применения антидепрессантов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. :.	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			

Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим II-01.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ

Цель – способствовать формированию знаний и умений по организации наркологической службы, применять на практике основные законодательные базы в наркологии, освоить факторы и патогенез формирования болезней патологической зависимости

Задачи:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача психиатра-нарколога в ведении наркологических пациентов;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-психиатра-нарколога поликлинического звена, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в амбулаторных условиях.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 3 семестре.

Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин:

Нормальная анатомия, нормальная физиология, внутренние болезни, психиатрия, реаниматология и анестезиология, токсикология фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- современную этиологию и теории патогенеза БПЗ.
- основные понятия в наркологии
- классификации ПАВ
- классификации болезней зависимости в соответствии с МКБ -X
- правовые вопросы в наркологии
- механизмы формирования зависимости
-

Уметь:

- выявлять факторы риска развития БПЗ.
- выделить симптомы и синдромы БНС
- применять на практике знания основных законодательных баз в психиатрии-наркологии
- проводить дифференциальную диагностику между заболеваниями патологической зависимости
- интерпретировать данные основных лабораторных, инструментальных исследований.
- формулировать и обосновывать развернутый клинический диагноз с учетом принятой классификации ВОЗ.
- уметь заполнять медицинскую документацию

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ
Тема 1. Определение понятий «аддиктология», «наркология», «алкоголизм», «наркомания», «токсикомания» «полинаркомания», «осложненные наркомании». Трансформация наркоманий. Законодательные основы наркологии.
Тема 2. Структура наркологической службы в системе здравоохранения. Наркологический диспансер. Структура наркологического диспансера. Наркологический участок. Профилактическая, лечебная и экспертная деятельность диспансера. Система динамического учета больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями. Обязанности участкового врача-нарколога. Наркологическая служба в системе МВД. Комплексная наркологической помощи; взаимодействие органов и учреждения здравоохранения с министерствами и ведомствами
Тема 3. История вопроса развития дисциплины психиатрия-наркология. Меры борьбы с наркоманиями в историческом аспекте. Эпидемиология наркоманий..
Тема 4. Классификация наркотических веществ по эффекту на ЦНС, классификации БПЗ.
Тема 5. Факторы и патогенез, способствующие формированию наркоманий.
Тема 6. Основные клинические закономерности. Ремиссии и рецидивы при наркоманиях. Основные синдромы, формирующиеся в процессе употребления наркотических средств. Психическая зависимость. Физическая зависимость. Толерантность: определение понятий, общая характеристика, виды эйфорий. Причины возникновения рецидивов. Абстинентный синдром: общая характеристика, формирование, клинические проявления. Ложная абстиненция. Изменение личности и социальные последствия при наркоманиях

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. АБСТИНЕНЦИЯ:

+А. Состояние, возникающее в результате внезапного (резкого) прекращения приема (введения) веществ, вызвавших токсикоманическую зависимость или после введения их антагонистов; характеризуется психическими, вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами.

2.Б. Утрата способности запоминания и постепенное опустошение запасов памяти, вначале на время, затем на недавние события, позднее и на давно прошедшее. При этом вначале забываются факты, затем чувства, последней разрушается память привычек.

В. Потеря способности запоминать текущие события.

Г. Одновременное возникновение в психической деятельности антагонистических тенденций.

Д. Отсутствие побуждений, утрата желаний, полная безучастность и бездеятельность.

3. ПАЛИМПСЕСТ:

А. Тип мышления, характеризующийся склонностью к пустым, бесплодным, формальным аналогиям.

+Б. Невозможность полного воспроизведения в сознании деталей, эпизодов или подробностей событий, происходивших во время алкогольного опьянения.

В. Исчезновение ощущения течения времени, его непрерывности и последовательности. Время для больного может идти необычно медленно или быстро.

Г. Помрачение сознания без бреда, галлюцинаций и выраженных аффективных расстройств, проявляющееся блужданием с внешне упорядоченным поведением, выполнением сложных действий и последующей амнезией.

Д. Нарушение памяти в виде утраты воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончанием бессознательного

состояния или другого расстройства психики.

4. В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10, НАРКОТИК КОКАИН ОТНОСИТСЯ К:

А. Алкалоидам опия.

Б. Каннабиолоам.

+В. Стимуляторам.

Г. Седативным средствам.

Д. Анаболикам.

5. ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. Посещение больного по поводу заболевания.

Б. Первичное обращение больного по поводу заболевания

+В. Каждое заболевание, зарегистрированное при медицинском осмотре.

Г. Больной, впервые обратившийся по поводу заболевания

Д. Первичное обращение больного по поводу обострения хронического заболевания

6. ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ - ЭТО РАЗНИЦА МЕЖДУ:

А. Рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте

Б. Рождаемостью и смертностью по возрастным группам

+В. Рождаемостью и смертностью за год

Г. Рождаемостью и смертностью по сезонам года

Д. Все перечисленное верно

7. НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР:

+А. оказывает организационно-методическую помощь

+Б. проводит диагностическую работу

+В. осуществляет профилактические мероприятия и антиалкогольную пропаганду

8.. В СОСТАВ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ВХОДЯТ:

+А. приемное отделение с регистратурой и кабинетом первичного отбора

+Б. отделение внебольничной помощи с кабинетами участковых психиатров-наркологов

+В. стационарное отделение

+Г. диагностическое отделение с лабораториями, рентгенкабинетом

+Д. организационно-методический отдел

ЗАДАЧА

№1.

Б-й Е., 49 лет. В течение 25 лет употребляет алкоголь. Последние 10 лет пьет запоями по 20-30 дней суррогатные алкогольные напитки. Неоднократно лечился по поводу алкоголизма. Ремиссии нестойкие, их максимальная продолжительность 3 месяца. В течение последнего месяца ежедневно пил до 0,5 л суррогатных напитков. Затем в течение недели воздерживался от их употребления. В этот период появились боли в сердце, колебание АД, нарушился сон - больной с трудом засыпал, его мучили кошмарные сновидения, быстро пробуждался. Далее больной стал несдержанным, взрывчатым, гневливым на фоне возрастающей тревожности, настороженности и подозрительности.

Присоединился страх, стало казаться, что брат больного, с которым он совместно проживает, стал как-то "по-особенному относиться к нему". Больному казалось, что брат только о нем и говорит, подает своим друзьям знаки. Затем пришла мысль, что брат задумал убить больного. Эта мысль стала постоянной. Больной начал запирается в комнате. При виде брата старался убежать, спрятаться.

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

Ответ к задаче № 1.

Симптомы абстинентного синдрома:

- Боли в сердце
- Колебания артериального давления
- Бессонница

- Кошмарные сновидения
- Гневливость, подозрительность
- Влечение к алкоголю

Симптомы острого алкогольного параноида:

- Страх
- Идеи отношения
- Идеи преследования
- Изменение поведения (стремление спастись от «преследователей»)

Предварительный диагноз: психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя. Синдром зависимости. Употребление вещества в настоящее время (активная зависимость). Состояние отмены. Алкогольное психотическое расстройство, преимущественно бредовое. F 10.24; F 10.3; F10. 5.1.

Обследование и лечение: см. "Избранные вопросы наркологии", приложение 2, приказ №140, п.12, с.300-301.

№ 2.

Больной В., 29 лет. Поступил в наркологическое отделение в сопровождении матери. С ее слов в течение 1 года употребляет фенobarбитал с целью наркотизации, последние 3 месяца по 0,7 г. фенobarбитала в сутки ежедневно. Состояния эйфории при наркотизации не испытывает. Принимает с целью снятия неприятных ощущений: тревоги, тремора.

При осмотре: больной самостоятельно не может держаться на ногах, внимание привлекается с трудом, речь невнятная, что-то неразборчиво бормочет, повторяет отдельные слова, фразы. Вялый, заторможенный. Контакт, по существу, невозможен. Внимание больного привлечь невозможно. Состояние мышления определить практически не удастся. Писать совершенно не может. Запаха алкоголя нет, концентрация алкоголя в крови 0, 18 промили.

Кожа бледная и холодная, температура тела снижена. Реакция на болевые раздражители значительно снижена, мышечная гипотония. Отмечаются мидриаз и нистагм, пирамидные знаки. Реакция на запах нашатырного спирта кратковременная.

Описать симптомы, синдромы заболевания, поставить диагноз, назначить обследование, лечение.

Ответ к задаче № 2.

Симптомы:

- Атаксия
- Нарушение концентрации внимания
- Заторможенность
- Замедление темпа мышления
- Бледность
- Гипотермия
- Мышечная гипотония
- Расширение зрачков
- Нистагм

Предварительный диагноз: психические и поведенческие расстройства вследствие приема снотворных веществ. Синдром зависимости. Употребление вещества в настоящее время (активная зависимость). Острая интоксикация. F 13.24; F13.0.

Обследование и лечение: см. "Избранные вопросы наркологии", приложение 2, приказ №140, п.17, с.310-311.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛЯ)**

Основная литература

Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. .:	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1

Дополнительная литература

Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
----------------	---	--	---

Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибриляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим II-01.

ЧАСТНАЯ НАРКОЛОГИЯ

Цель – формирование у ординаторов системы знаний о клинике заболеваний патологической зависимости.

Задачи:

- на основании этиологии, патогенеза, морфологии, клинической и лабораторной симптоматики ординатор должен уметь диагностировать алкоголизм, наркомании, токсикомании.
- сформировать у ординаторов умения по клинико-инструментальному обследованию пациентов с синдромом патологической зависимости.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ЧАСТНАЯ НАРКОЛОГИЯ**» относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 4 семестре.

Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин: анатомия, неврология, психология, психиатрия

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- клиническую картину, особенности течения и возможные БПЗ, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в психиатрии-наркологии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;
- критерии диагноза наркологических заболеваний;

Уметь:

- выявить синдромы и симптомы патологической зависимости у пациента;
- провести расспрос пациента и родственников/сопровождающих лиц с целью сбора объективного анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза);
- находить психотерапевтический подход к пациентам, с учётом их личностных, интеллектуально-мнестических, эмоциональных и волевых особенностей;
- обследовать наркологического больного (осмотр, клиническая беседа, сбор анамнеза);
- составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
- выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;
- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- прогнозировать течение и исход БПЗ;
- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации наркологического больного;
- определить показания к консультации других специалистов;
- осуществить диспансерное наблюдение и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний;
- сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ЧАСТНАЯ НАРКОЛОГИЯ

<p>Тема 1. Биологические механизмы острого и хронического воздействия этанола. Характеристика эффектов острого алкогольного воздействия. Влияние на ЦНС, на сердечно-сосудистую систему желудочно-кишечный тракт, вегетативные функции. Молекулярные механизмы взаимодействия этанола. Фармакокинетика. Этанолметаболизирующие системы. Понятие об эндогенном этаноле. Источники образования, возможная физиологическая функция. Острое отравление алкоголем. Клиника и степени простого алкогольного опьянения. Измененное алкогольное опьянение и его виды. Патологическое опьянение. Клиника и дифференциальная диагностика. Судебно-психиатрический аспект. Суррогаты алкоголя. Особенности их влияния на ЦНС и другие органы. Применение в промышленности и быту. Острое отравление и меры помощи. Экспертиза алкогольного и наркотического опьянения</p>
<p>Тема 2. Донозологические формы употребления алкоголя. Эпизодическое употребление алкоголя и бытовое пьянство</p>
<p>Тема 3. Алкогольная болезнь-хронический алкоголизм Классификация алкоголизма И.В.Стрельчука, А.А.Портнова, И.Н.Пятницкой, И.Н.Иванца, как отражение клинико-нозологического подхода. Клинико-бихевиористическая классификация Э.Джеллинека, ее преимущества и недостатки. Клиника алкоголизма. Определение понятий: темп прогрессивности, стадии заболевания и формы злоупотребления алкоголем. Основные симптомы и синдромы алкоголизма. Большой наркоманический синдром. Патологическое влечение к алкоголю, его структурные компоненты и клинические формы. Первичное и вторичное патологическое влечение к алкоголю. Факторы актуализации патологического влечения к алкоголю. «Сухая абстиненция», «псевдоабстинентный синдром» Алкогольный абстинентный синдром Алкогольная деградация. Стадии алкоголизма личности. Клиника переходных 1-2 и 2-3 стадий алкоголизма. Варианты течения алкоголизма. Характер ремиссий. Возрастные аспекты алкоголизма Симптоматический алкоголизм. Коморбидность с другими заболеваниями Алкогольные психозы.</p>
<p>Тема 4. Клиника наркоманий, обусловленной употреблением препаратов конопли. Возрастные особенности наркоманий. Соматические и неврологические расстройства при данном виде наркомании.</p>
<p>Тема 5. Клиника наркоманий, обусловленной употреблением препаратов морфинного типа. Возрастные особенности опиной наркомании. Соматические и неврологические расстройства при данном виде наркомании.</p>
<p>Тема 6. Клиника наркоманий, обусловленные употреблением снотворных средств и барбитуратов. Возрастные особенности наркоманий. Соматические и неврологические расстройства при данном виде наркомании.</p>
<p>Тема 7. Клиника наркоманий, обусловленные употреблением стимуляторов и психодизлептиков. Курительные смеси. Возрастные особенности опиной наркомании. Соматические и неврологические расстройства при данном виде наркомании</p>
<p>Тема 8. Психозы, связанные с употреблением наркотических средств. Интоксикационные психозы. Психозы в состоянии абстиненции</p>
<p>Тема 9. Токсикомании, вызванные злоупотреблением барбитуратами и другими седативными средствами, не отнесенными к наркотикам</p>
<p>Тема 10. Токсикомании, вызванные злоупотреблением транквилизаторами и другими психотропными препаратами</p>
<p>Тема 11. Токсикомании, вызванные злоупотреблением психоаналептиками и стимуляторами ЦНС</p>
<p>Тема 12. Токсикомании, вызванные злоупотреблением холинолитическими препаратами</p>
<p>Тема 13. Токсикомании, вызванные злоупотреблением препаратами бытовой и промышленной химии</p>
<p>Тема 14. Токсикомании, осложненные алкоголизмом. Политоксикомании</p>
<p>Тема 15. Психозы, связанные с употреблением токсикоманических средств. Интоксикационные психозы.</p>
<p>Тема . Табакокурение. Распространенность табакокурения среди населения в нашей стране</p>

и за рубежом. Клиника никотинизма. Психическая зависимость. Физическая зависимость. Абстинентный синдром. Соматические проявления. Профилактика рецидивов.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. ДЛЯ II СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ФОРМА ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ:

- А. по типу перемежающегося пьянства
- +Б. по типу псевдозапоев
- В. по типу постоянного пьянства на фоне высокой толерантности
- Г. по типу истинных запоев
- Д. по типу постоянного пьянства на фоне низкой толерантности

2. ПОНЯТИЕ "ПЛАТО" ТОЛЕРАНТНОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. нарастанием толерантности
- +Б. толерантность достигает своего максимума и удерживается в течение определенного периода времени
- В. тенденцией к снижению толерантности
- Г. изначально низкая толерантность отмечается на протяжении всего заболевания

3. К ОБЛИГАТНЫМ СИМПТОМАМ АЛКОГОЛЬНОГО ПОХМЕЛЬЯ СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- А. тремор, потливость, жажду
- +Б. диспептические расстройства
- В. чувство разбитости, нарушение сна
- Г. тревогу, отсутствие аппетита
- Д. влечение к опохмелению

4. К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ АЛКОГОЛЬНОГО ПОХМЕЛЬНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- +А. тремора
- Б. диспептических расстройств
- В. головной боли
- Г. рудиментарных галлюцинаторных расстройств
- Д. судорожных пароксизмов

5. ОСТРЫЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- А. делирия
- Б. галлюциноза
- В. параноида
- +Г. бреда ревности

6. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА БОЛЬНОГО АЛКОГОЛИЗМОМ ВО II СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- +А. постоянные ссоры в семье с угрозой разрыва семейных взаимоотношений
- +Б. несчастные случаи, промышленно-бытовой и транспортный травматизм
- +В. снижение профессиональных навыков и производительности труда

7. ДЛЯ ЯТРОГЕННЫХ ТОКСИКОМАНИЙ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- А. более низкой прогрессивности на начальных этапах
- Б. ускорения прогрессивности с момента формирования физической зависимости
- +В. развития соматических, социальных последствий, свойственных "типичной токсикомании"

8. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЯТРОГЕННОЙ НАРКОМАНИЕЙ ЗАВИСИТ ОТ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ:

- А. прогноза продолжительности жизни
- Б. степени компенсированности соматического заболевания
- +В. вида наркотического средства

9. ПРИ ЯТРОГЕННОЙ НАРКОМАНИИ ЛЕЧЕНИЕ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНАЯ ОТМЕНА ОПИАТОВ, ОПРАВДАНО В СЛУЧАЯХ:

- +А. достижения устойчивой ремиссии основного заболевания
- +Б. возможности полного купирования болей ненаркотическими анальгетиками и спазмолитиками
- +В. отсутствия угрозы ухудшения течения соматического заболевания

10. БОЛЬНЫМ ЯТРОГЕННОЙ НАРКОМАНИЕЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, ИСКЛЮЧАЯ:

- А. дробные дозы инсулина
- Б. ноотропы
- В. сердечные средства
- +Г. антибиотики
- Д. витамины

Задача 1

Больной Щ., 30 лет. Находится на лечении в реабилитационном центре после проведенной детоксикации. Жалобы на плохой сон, снижение настроения. Последняя алкоголизация 1 месяц назад. Наследственность не отягощена. По характеру был живой, энергичный. Участвовал в боевых действиях на Кавказе. По совету старших солдат начал выпивать перед боем по 0, 1 - 0, 2 л "для храбрости". К моменту демобилизации употребление водки стало привычным. Через 3 года, почувствовал потребности в опохмелении, появились амнезии, еще через 1 год появились запои по 2-3 дня раз в 2 недели. Выпивал по 2 литра водки. Последний запой 2 недели назад. В настоящее время стал несдержанным, нетерпеливым, настроение подавленное, часто по малейшему поводу возникало желание заплакать. Жалуется, что его "все раздражает", что окружающие "как будто нарочно" выводят его из себя. Появилась нетерпеливость, резко снизилась работоспособность. Утром встает разбитым, с тяжелой головой. По вечерам, не смотря на сильную усталость, заснуть не может. Сон поверхностный, часто с кошмарными сновидениями. Аппетит вялый, одышка при физическом напряжении.

Описать симптомы, синдромы заболевания, поставить диагноз, указать тип изменения личности. Назначить обследование и лечение.

Задача 2

Больной Т., 38 лет. Был слабым, хилым ребенком. По характеру был молчаливым, ранимым, чувствительным, скрытным. Тяжело переживал все неприятности. Первое употребление алкоголя в возрасте 15-16 лет. Под влиянием и по настоянию друзей начал систематически злоупотреблять алкоголем, часто стал приходить домой пьяным. В интоксикации проявлял грубость, агрессию к окружающим. Появилось влечение к алкоголю, доза выпитого алкоголя постоянно нарастала, но на протяжении нескольких лет количество потребляемых спиртных напитков не превышало более 1,5 литров. Последние годы часты опоздания на работу или прогулы, периодически появлялся на работе в нетрезвом виде. Со слов сослуживцев, его не увольняют потому, что "уж очень жалок". Стал раздражительным. Появилась постоянная тревожность, трусливость. Настроение неустойчивое, то радуется по ничтожному поводу, то по столь же незначительному поводу плачет. При беседах хорошо ориентируется в бытовых и отвлеченных вопросах, быстро утомляется.

Поставить диагноз, указать симптомы, синдромы, тип изменения личности. Назначить обследование и лечение.

Задача 3

Больной Р., 39 лет. Наследственность не отягощена. В детстве был "нервным" ребенком, отмечались навязчивые действия. Рос упрямым, своенравным, эмоционально неустойчивым. Легко

внушаемый, шел на поводу у старших товарищей. Пристрастился к алкоголю в 16 лет, выпивал в компании. В дальнейшем появились симптомы зависимости от алкоголя, стал пить запоями. Со слов родственников ежедневная алкоголизация продолжается последние три года. Стал грубым, черствым. Неоднократно симулировал повешение. Последний прием алкоголя пять дней назад. Во время беседы с врачом крайне театрален, вздыхает, красочно жестикулирует. На лице богатая смена выражений. Преподносит себя как жертву роковых обстоятельств, стремится стать центром внимания, демонстративен. Все поступки, фразы крайне манерны. Предъявляет жалобы соматического характера. Объективно: АД 150/90 мм.рт. ст., пульс 98 уд/мин., тремор век, языка, пальцев рук, сухожильные и периостальные рефлексы повышены, точные пробы выполняет с трудом.

Поставить диагноз, указать симптомы, синдромы, тип изменения личности. Назначить обследование и лечение.

Задача 4

Больной Н., 35 лет. Отец и мать страдают алкоголизмом. Мальчик был «мягким» по характеру, послушным, привязчивым, впечатлительным. Хорошо учился. С алкоголем познакомился в возрасте 15 лет. Выпивал редко, в компаниях. Оказавшись в армии, в отдаленном гарнизоне, начал злоупотреблять «от нечего делать». Демобилизовавшись, работал в эстрадных оркестрах, выступая в ресторанах. Стал пить запоями по несколько дней. Похмелялся, чтобы «не было тревоги, чтобы заснуть, держать себя в тонусе». Многократно менял места работы, дома сложилась конфликтная ситуация.

При осмотре предъявляет жалобы на плохой сон, колебания настроения, головную боль, на неприятные боли в области сердца. Охотно беседует с врачом, но предпочитает рассказывать о своих переживаниях и неприятностях, причиной которых якобы являются окружающие, нежели о характере своего пьянства. В беседе дистанции не соблюдает. Лжет, часто путается в деталях. Пытается представить себя как значительную во всех отношениях личность. В отделении держится с подчеркнутым превосходством, демонстративен, наигран, требует постоянного внимания.

Поставить диагноз, указать синдромы, тип изменения личности. Назначить обследование, лечение.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300

Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. .:	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
--------------------	--	--	---------------

Методические разработки			
--------------------------------	--	--	--

Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4
Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибриляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В НАРКОЛОГИИ

Цель – формирование у ординаторов системы знаний о методах обследования в психиатрии-наркологии. Обучить целенаправленному обследованию больного при неотложных состояниях и выработать умение проводить дифференцированную терапию urgentной патологии в психиатрии-наркологии

Задачи:

- систематизация и переоценка уже имеющихся знаний и умений;
- ознакомление с основными методами диагностических исследований в психиатрии-наркологии

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА «ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В НАРКОЛОГИИ»

относится к циклу обязательных дисциплин, изучается в 3 семестре. Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются при изучении дисциплин: анатомия, неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология, фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- теоретических знаний о методах применяемых в диагностике болезней патологической зависимости

- умений распознавать симптомы и синдромы БПЗ;

- умений по клиническому обследованию пациентов правильно определять симптомы и синдромы

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- методы ранней диагностики наркологических расстройств

- скрининговые программы,

- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики;

Уметь:

-оценивать результаты скрининга (неонатального, пренатального и др.)

- оценивать результаты изучения преморбида и пресимптоматической диагностики

- составлять план дальнейшего обследования, диспансеризации, лечения и реабилитации

- получать информацию о пациенте (анамнез)

- подтверждать и исключать наследственную и врожденную патологию

- формировать группы риска возникновения наркологических расстройств;

-уметь определять и анализировать симптомы, синдромы, нозологические формы наркологических расстройств;

- определять urgentные состояния в клинике БПЗ;

- применять объективные методы оценки состояния пациента;

-применить объективные методы психического и физического состояния больного;

- оценить тяжесть состояния больного и принять неотложные меры;

- определить объем и последовательность организационных и терапевтических мероприятий;

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ
Тема 1. Энзимодиагностика хронического употребления алкоголя (ГГТ, АСТ,АЛТ,ЩФ Сравнительная характеристика отдельных тестов: чувствительность, специфичность, эффективность. Радионуклидные методы диагностики алкоголизма
Тема 2. Методы генетического (близнецовый, генеалогический, популяционный, метод полусибсов, метод приемных детей), их применение в изучении подверженности алкоголизму.
Тема 3. Нарушение функций жизненноважных органов и систем организма при регулярном поступлении этанола и наркотических средств.
Тема 4. Методы диагностики наркоманий
Тема 5. Методы диагностики токсикоманий

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ОСТРЫЕ ИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ГАШИШНЫЕ ПСИХОЗЫ ОТ КОКАИНОВЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

А. резкое чувство голода

Б. повышенную жажду

В. нарушение сознания

- +Г. активизацию интеллектуальной деятельности
- Д. снижение нейромускулярной функции

2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ:

- А. Медицинские
- Б. Медицинские и социальные
- В. Медицинские, социальные и профессиональные
- +Г. Медицинские, социальные, профессиональные и возрастно-половые

3. ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СМЕРТЬ НАСТУПАЕТ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ:

- А. 200-300 мг%
- Б. 300-400 мг%
- В. 400-500 мг%
- +Г. 500-600 мг%
- Д. 600-700 мг%

4. ПРИЗНАКАМИ БЫСТРО НАСТУПИВШЕЙ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АЛКОГОЛЕМ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. жидкое состояние крови
- Б. застойное полнокровие внутренних органов
- +В. и то, и другое
- Г. ни то, ни другое

5. К ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- А. клинико-генеалогического
- Б. изучения приемных детей
- В. близнецового
- +Г. электрофизиологического
- Д. цитогенетического

6. К ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В НАРКОЛОГИИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- А. клинико-генеалогического
- Б. изучения приемных детей
- В. близнецового
- +Г. цитогенетического
- Д. изучения полусибсов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	

Методические разработки

Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. :.	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим II-01.

«ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ»

Цель – подготовка квалифицированного врача-специалиста, владеющего методами лечения и реабилитацией больных с наркологической патологией, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача психиатра-нарколога в области инструментальных методах исследования в психиатрии-наркологии;

- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по инструментальным методом диагностики, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;

- подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области инструментальных методах диагностики, используемых в психиатрии-наркологии.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «**ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**»

относится к циклу обязательных дисциплин, изучается во 4 семестре.

неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология, фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- основные принципы лечения БПЗ;
- основные этапы лечения БПЗ
- рациональный выбор лекарственных средств при лечении наркологических больных;
- правила диспансерного наблюдения больных с синдромом зависимости;
- правила реабилитации больных с наркологическими заболеваниями;
- виды реабилитационных мероприятий при заболеваниях наркологического профиля
- медикаментозное и немедикаментозное лечение
- основные психотропные средства;
- показания к амбулаторному лечению и госпитализации наркологических больных
- основные методы психотерапии при лечении наркологических больных

Уметь:

- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации наркологического больного;
- определить показания к консультации других специалистов;
- осуществить диспансерное наблюдение и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний
- назначить адекватную психическому состоянию пациента терапию
- применять на практике психофармакотерапию, психотерапию
- оказать неотложную помощь при психических заболеваниях
- мотивировать больных с синдромом зависимости на лечение
- проводить реабилитацию и психопрофилактику психических заболеваний

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
Тема 1. Лечение алкоголизма. Основные принципы лечения. Этапы: острый период, период становления ремиссий, поддерживающее и противорецидивное лечение, их соотношение и место в общей системе лечения Неотложная помощь. Медикаментозное лечение, дезинтоксикационная, общеукрепляющая, стимулирующая терапия Активное противоалкогольное лечение с выработкой отвращения к спиртным напиткам и стойким подавлением влечения к алкоголю Психофармакотерапия: показания, длительность, комбинации и дозы препаратов, оценка эффективности. Условно-рефлекторное лечение, сенсibiliзирующая терапия. Немедикаментозные методы лечения. Разгрузочно-диетическая терапия. Физиотерапия. Иглорефлексотерапия. Психотерапевтические методы работы. Реабилитационные мероприятия.
Тема 2 Неотложная помощь в наркологии Купирование запойных состояний и абстинентных расстройств. Интенсивная и реанимационная терапия тяжелой степени опьянения и алкогольной комы. Метод вырезвления. Купирование осложнений активной противоалкогольной терапии Терапия алкогольных психозов
Тема 3. Лечение наркоманий и токсикоманий Общие принципы лечения. Этапность. Основные методы средства. Медикаментозные методы лечения. Основные препараты, употребляемые для лечения Купирование абстинентных состояний при разных формах наркоманий и токсикоманий Лечение интоксикационных психозов, вызванных различными наркоманиями и токсикоманиями Лечение психозов, развившихся в период абстиненции Интенсивная терапия острого отравления наркотическими и другими одурманивающими средствами Купирование психомоторного возбуждения у больных наркоманиями и токсикоманиями. Коррекция нарушения поведения. Лечение аффективных нарушений Трудотерапия. Формы и организация. Место и значение в социально-трудовой реабилитации больных наркоманиями и токсикоманиями.Профилактика рецидивов
Тема 4. Лечение никотинизма

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

- 1. ТРУДНОСТИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЯТРОГЕННОЙ ТОКСИКОМАНИЕЙ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ СВЯЗАНЫ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ:**
 - А. сверхценное отношение больных к своим переживаниям
 - Б. последствия хронической интоксикации транквилизаторами (ригидность, слабоумие и т.д.)
 - В. тяжесть соматических последствий
 - Г. особенности личности больных
 - +Д. однообразие, стереотипность расстройств
- 2. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ЯТРОГЕННОЙ ТОКСИКОМАНИЕЙ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:**
 - А. глюконата кальция
 - Б. сернокислой магнезии
 - В. анальгина
 - +Г. радедорма
 - Д. кордиамина
- 3. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СВИНЦОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ У ПОДРОСТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ ВДЫХАНИЯ ПАРОВ ЭТИЛИРОВАННОГО БЕНЗИНА, ПРИМЕНЯЮТ:**
 - +А. диатермию на область печени
 - +Б. комплексоны
 - В. кортикостероидные препараты

4. ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ СРЕДСТВАМИ БЫТОВОЙ И ПРОМЫШЛЕННОЙ ХИМИИ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

А. общеукрепляющих средств, содержащих фосфор

Б. биостимуляторов

+В. витаминов

Г. ноотропов

5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛКОГОЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ МЕТОДЫ ПСИХОТЕРАПИИ, КРОМЕ:

А. индивидуальной рациональной психотерапии

Б. гипнотерапии

+В. наркогипнотерапии

Г. эмоционально-стрессовой психотерапии

Д. психотерапии ситуационным тренингом

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
Основная литература			
Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В. Улезко, Ю.В. Платонова.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. :.	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карва-	Психотерапия : учебник	Питер, 2000	6

сарского Б. Д.	для студ. мед.вузов.		
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Методические разработки			
Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Великанова, О.В. Каверина, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим II-01.

«ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА. ВОПРОСЫ ДЕОНТОЛОГИИ»

Цель – подготовка квалифицированного врача-специалиста, владеющего методами профилактики и санитарно-просветительной работы у больных с наркологической патологией, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача психиатра-нарколога в профилактике в психиатрии-наркологии;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по вопросам санитарно-просветительной работе;
- подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области профилактики в психиатрии-наркологии.

МЕСТО В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина **ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА. ВОПРОСЫ ДЕОНТОЛОГИИ»**

относится к циклу обязательных дисциплин, изучается во 4 семестре.

неврология, психология, психиатрия, нормальная физиология, фармакология и клиническая фармакология

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- основные принципы, методы и модели профилактики БПЗ;
- классификацию профилактики при зависимостях
- профилактические мероприятия, направленные на предупреждение симптоматических психических расстройств
- понятие этики и деонтологии в психиатрии-наркологии

Уметь:

- проводить профилактические мероприятия в зависимости от возраста, пола и информированности
- применять на практике определения необходимого вида профилактики (первичная, вторичная, третичная)
- определять эффективность проводимых профилактических программ
- проводить санитарно-просветительную работу с населением

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
Тема 1. Основные направления профилактической работы. Правовые и законодательные аспекты профилактики. Критерии эффективности Виды профилактики Методы и модели профилактики
Тема 2 Санитарно-просветительная работа. Психогигиена Формы и методы пропаганды здорового образа жизни в дифференцированных группах населения и сред наркологических больных
Тема 3. Деонтология. Деонтологические принципы в наркологии. Взаимоотношения медицинского персонала между собой , с больными и родственниками больных. Ятрогении, врачебные ошибки. Деонтология в периоды ремиссий и рецидивов у наркологических больных. Особенности деонтологических подходов к больным наркоманиями и токсикоманиями. Деонтология в процессе альтернативного лечения

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Примеры тестовых заданий:

1. Наиболее адекватно понятию «Профилактика» отвечает следующая формулировка.
 - а) система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения;
 - +б) комплексная система государственных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических мероприятий, направленных на всемерное улучшение здоровья населения;
 - в) система санитарно-гигиенических, медицинских и государственных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья населения;
 - г) система санитарно-гигиенических и медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний и уменьшение вредных последствий.
 - д) система медицинских, правовых, воспитательных мер, направленная на предупреждение заболеваний и наступления вредных последствий.
2. Первичная профилактика наркологических заболеваний это:
 - а) система мер, направленных на раннюю диагностику болезней и предупреждение их прогрессирования;
 - б) система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий;
 - +в) система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
 - г) система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов.
 - д) комплекс медицинских мер, направленных на предупреждение вредных последствий потребления ПАВ.
3. Под вторичной профилактикой зависимости понимают:
 - +а) систему мер, направленных на раннюю диагностику болезней, выявление групп риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий;
 - б) систему мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
 - в) превентивную терапию, направленную на купирование актуализации патологического влечения;
 - г) лечение больных, направленное на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов;
4. Третичная профилактика наркологических заболеваний это:
 - а) система мер, направленная на прерывание запоев или систематического пьянства, потребления ПАВ;
 - +б) система лечебных мер, направленных на сдерживание прогрессивности, вредных последствий, предупреждение рецидивов;
 - в) система мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение

устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
г) система лечебных мер, направленная на предупреждение развития психозов, судорожных состояний.

5. Реабилитация больных с зависимостью от психоактивных веществ осуществляется в таких структурах как: 1. реабилитационные центры; 2. воспитательные сады; 3. «дома на полпути»; 4. тюремные общины; 5. имитационные мастерские.

а) верно 1,2,3

+б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) верно 4

д) верно все перечисленное

6. Особенность реабилитации несовершеннолетних, зависимых от психоактивных веществ, заключается в: 1. более суровых правилах реабилитационных программ; 2. приоритете религиозных воздействий; 3. систематизации наказаний; 4. приоритете педагогических воздействий; 5. свободном самоопределении.

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

+г) верно 4

д) верно все перечисленное

7. По продолжительности выделяются следующие типы реабилитационных программ: 1. краткосрочные (от 1 до 6 мес.); 2. среднесрочные (от 12 до 24 мес.); 3. среднесрочные (от 6- до 12 мес.); 4. краткосрочные (до 0,5 мес.); 5. постоянные (без ограничения сроков).

а) верно 1,2,3

+б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) верно 4

д) верно все перечисленное

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛЯ)**

Основная литература

Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Иванец Н.Н.	Наркология: учеб. Пособие / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с.	
Улезко А.В.	Психотропные средства в психиатрической практике: учеб.-метод.пособие / А.В.	Астрахань: АГМА, 2002.- 169 с.	167

Методические разработки

	Улезко, Ю.В. Платонова.		
Великанова и соавт.	Избранные вопросы наркологии: учеб. Пособие / Л.П. Великанова; ред. Л.П. Великанова.	Астрахань: АГМА, 2005, 363 с.	300
Карвасарский Б. Д.	Психотерапия / Б. Д. Карвасарский, Н. Г. Незнанов. - М. .:	ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0034.html (дата обращения 03.06.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей	7 2010 ЭБС
Семечкин Н.И.	Общий психологический практикум: Учебник для вузов.	2007, СПб.: «Питер»	
Соколова Е.Т	Психотерапия : Теория и практика: учебное пособие для студ. вузов	Москва 2002	1
4. Карвасарского Б. Д.	Психотерапия : учебник для студ. мед.вузов.	Питер, 2000	6
Александров А. А.	Психотерапия: учебное пособие	Питер, 2004.	1
Дополнительная литература			
Воронкова М.Ю.	Сравнительная характеристика показателей гомеостаза больных наркотической и алкогольной зависимостью: учеб.-метод. Пособие /М.Ю. Воронкова, Д.М. Никулина, П.А. Иванов.	Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. – 37 с.	5
Иванец Н.Н.	Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина	М.: ГЕОТАР -Медиа, 2014.- 895 с.	1
Цыганков Б.Д.	Неотложные состояния в наркологии/ под ред. Б.Д. Цыганкова.	М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2002. – 167 с	1

Великанова Л.П.	Наркология: учеб.пособие/ Л.П. Ве- ликанова, О.В. Кавери- на, Р.В. Бисалиев. – 2-е изд.	Ростов-н/Д.: Феникс, 2008. - 382	4

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для обеспечения освоения всех разделов программы необходимо:

Наличие информационно-телекоммуникационных средств доступа к интернет-ресурсу центра дистанционного обучения для освоения части программы, предусматривающей использование дистанционных образовательных технологий.

Аудитории для проведения практических занятий

Лекционный зал для чтения лекций

Для организации учебного процесса центр дистанционного обучения и кафедра должны иметь учебно-методический комплекс по дисциплине, который включает рабочую программу по дисциплине, пересматриваемую ежегодно, полный набор обязательной учебной литературы, методические указания для преподавателей и ординаторов по всем разделам дисциплины, контролирующие материалы, а также электронные версии учебно-методических и дидактических материалов

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим П-01.

ПРИМЕРЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ

Билет №1

1. Предмет и задачи наркологии. Основные исторические этапы развития клинической наркологии. Принципы современной классификации болезней патологической зависимости МКБ-10.
2. Неотложная наркологическая помощь: купирование запоя и абстинентных расстройств.
3. Психогигиена и психопрофилактика в наркологии. Мишени психопрофилактики.

Билет №2

1. Организация наркологической помощи в Российской Федерации. Основные положения законодательства о психиатрической и наркологической помощи.
2. Терапия острых алкогольных психозов.
3. Медикаментозные методы лечения наркоманий и токсикоманий. Основные препараты, употребляемые на разных этапах лечения.

Билет №3

1. Структура наркологического диспансера. Наркологический участок.
2. Основные виды биологической (медикаментозной и немедикаментозной) терапии наркологических заболеваний. Психофармакологические препараты в наркологической практике, показания к применению.
3. Психопатологические симптомы и синдромы в наркологии. Продуктивная и негативная симптоматика, ее прогностическое значение.

Билет №4

1. Факторы риска возникновения болезней патологической зависимости: генетические, физиологические, биологические, психологические, социальные.
2. Наркомании, обусловленные употреблением стимуляторов, отнесенных к наркотическим препаратам (амфетаминовая, первитиновая, эфедроновая).
3. Лечение алкоголизма. Этапы лечения: острый период, период становления ремиссий, поддерживающее и противорецидивное лечение.

Билет №5

1. Понятие большого наркологического синдрома при болезнях патологической зависимости.
2. Эпидемиология токсикоманий. Факторы, способствующие формированию токсикоманий.
3. Сенсibiliзирующая психофармакотерапия при лечении алкоголизма.

Кадровое обеспечение подготовки специалиста

Дисциплина	Ф.И.О.	Занимаемая должность	Ученая степень, ученое звание	Вид работы	Специализация	Стаж научно-педагог. работы	Учебная нагрузка в часах
Дисциплины (модули)							
<i>Базовая</i>							
Психиатрия-наркология	Великанова Людмила Петровна	зав. каф.	д.м.н., доцент	основная	Психиатрия-наркология Психиатрия Психотерапия	41	504
	Кравцова Татьяна Викторовна	ассистент		основная	Психиатрия-нарколо-	17	504

ЛИТЕРАТУРА

Список литературы:

Основная литература

1. Бабаян Э.А., Гонопольский В.Т. Наркология. Учебн. пособ. для студент. М. Медицина 1988.
2. Благов Л.Н. Опиоидная зависимость: клиничко-психологический аспект. М. Гениус 2005.
3. Великанова Л.П., Меснянкин А.П., Чернова М.А., Каверина О.В., Бисалиев Р.В. Избранные вопросы наркологии. Астрахань – 2002.
4. Великанова Л.П., Чернова М.А., Каверина О.В., Бисалиев Р.В. Избранные вопросы наркологии. Астрахань – 2005.

5. Гавенков В.А., Самардакова Г.А., Кожина А.М., Коростий В.И., Демина О.О. Наркология. Р. Феникс 2003.
6. Гофман А. Г. Клиническая наркология. М. Миклош 2003.
7. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В., Кулагина Н.Е., Пищикова Л.Е. Злоупотребление психоактивными веществами: Клинический и правовой аспекты. М. Инфокоррекция 2003.
8. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология. ГЭОТАР-Медиа 2006.
9. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии. Т 1,2. М. Медпрактика-М. 2002.
10. Иванец Н.Н., Винникова М.А. Героиновая наркомания. М. Медпрактика 2000.
11. Иванец Н.Н. Лекции по наркологии. М. – 2003.
12. Кинкулькина М. В., Чирко В.А., Тюльпин Ю.В. Психиатрия и наркология.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 832с.
12. Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. М.- 2004.
13. Шабанов П.Д. Наркология. М. ГЭОТАР-Медиа 2003.

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. Говорин Н.В. Социальные, правовые и медицинские последствия алкоголизма и наркомании. Ч. Поиск 2001.
4. Иванец Н.Н., Игонин А.П. Применение психофармакологических средств для лечения хронического алкоголизма (методические указания МЗ СССР). //Управление по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники. М. Медицина.
5. Колесов Д.В. Антинаркотическое воспитание. Учебное пособие. Изд. НПО "МОДЕК". -2001.
6. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Медицина 1991.
7. Левшин В.Ф. Курение и табакизм: патогенез, диагностика и лечение. М. Анахарсис 2005.
8. Лекции по наркологии. Издание третье, переработанное и расширенное. Под. Редакцией проф. Иванца Н.Н. - М., Медпрактика. - 2001.
9. Мельник Э.В. О природе болезней зависимости. (Алкоголизм, наркомания, "компьютеромания" и др.). Медицина 1998.
10. Менделевич В.Д. Наркозависимость и коморбидные расстройства поведения. М. МЕДпресс-информ 2003.
11. Минко А.И., Линский И.В. Алкогольная болезнь. М. Эксмо 2004.
12. Минко А.И., Линский И.В. Наркология в вопросах и ответах. Р. Феникс 2003.
13. Мирошниченко Л.Д., Пелипас В.Е. Наркологический энциклопедический словарь. М. Анахарсис 2001.

14. Наркология: национальное руководство/Под ред. Н.Н.Иванца, И.П.Анохиной, М.А.Винниковой.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 720 с.
15. Неотложные состояния в наркологии. Под редакцией Цыганкова Б.Д. М. Медпрактика-М 2002.
16. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости /Под ред. Гаранского А.Н., Изд. "Невский диалект" - 2000.
17. Психиатрия и наркология. Под редакцией Менделевич В.Д. М. Академия 2005.
18. Пятницкая И.Н. Наркомании: Руководство для врачей.-М.:Медицина, 1994.-554 с.
19. Рохлина М.Л., Козлов А.А. Наркомании: медицинские и социальные последствия, лечение. Я. Анахарсис 2001.
20. Сиволап Ю.П., Савченков В.А.. Злоупотребление опиоидами и опиоидная зависимость. М. Медицина 2005.
21. Сидоров П.И., Ишеков Н.С., Соловьев А.Г. Соматогенез алкоголизма. М. МЕДпресс-информ 2003.
22. Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Фармакотерапия в наркологии. М. Медицина 2000.

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Закон РФ от 2 июня 1992г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. »
2. Приказ Минздравсоцразвития России №225ан от 9 апреля 2010 г. «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации. » Зарегистрировано в Минюсте 6 мая 2010, № 17129
3. Приказ Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 623
"О совершенствовании оказания наркологической помощи несовершеннолетним
4. Приложение к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от «9» апреля 2010 г. №225ан «Порядок оказания наркологической помощи населению Российской Федерации»
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации.
Приказ 22 октября 2003 г. N 500 об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)».
6. Министерство здравоохранения Российской Федерации.
Приказ 8 января 2002 г. N 9 «О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации ».
7. **Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 20 декабря 2006 г. N 6840-ВС "О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения водителей транспортных средств"**
8. **Официальный сайт Минздрава РФ www.minzdrav.ru**
9. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования
10. Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры

11. Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России

- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. № 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 г. № 1118 «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело» квалификация специалист»;
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. № ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 1993 г. № 23г об утверждении «Положения о клинической ординатуре»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

Учебно-методические пособия:

1. Великанова Л.П., Чернова М.А., Каверина О.В., Бисалиев Р.В. Избранные вопросы наркологии. Астрахань – 2005.

Периодическая литература:

Журналы: «Вопросы наркологии», «Психическое здоровье», «Наркология»

Интернет и другие сетевые ресурсы интернет и другие сетевые ресурсы

- <http://www.scardio.ru> (Российское кардиологическое общество)
- <http://www.ossn.ru> (Общество специалистов по сердечной недостаточности – ОССН)
- <http://www.cardioweb.ru> (Государственный кардиологический центр)
- <http://cpr.sagepub.com> (European Journal of Cardiovascular Prevention and rehabilitation)
- <http://www.ahjonline.com> (American Heart Journal)
- <http://www.cardiologyonline.com> (Cardiology Online - International Academy of Cardiology)
- <http://www.escardio.org> (European Society of Cardiology)
- <http://www.escardio.org/journals/european-heart-j> (European Heart Journal)
- <http://www.heart.org> (American Heart Association)
- <http://www.jcardiovascularrisk.com> (Journal of Cardiovascular Risk)
- <http://www.nejm.org> (New England Journal of Medicine)
- <http://www.thelancet.com> (Lancet)
- 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. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека http://neicon.ru/ru/litsa/88-sitestructure/index.php?option=com_content&view=article&id=107&catid=101
- 8. Министерство здравоохранения Российской Федерации: <http://www.rosminzdrav.ru>

On-line магазины медицинской литературы

Издательство «Практика»

<http://www.practica.ru>

Издательский дом «Медиа Сфера»

<http://www.mediasphera.ru>

Издательский дом «Гэотар-Мед»

<http://www.geotar.ru>

Издательский дом «Питер»

<http://www.shop.piter.com>

Клинические руководства

<http://www.healthquality.ru/flowcharts/index.html>

Статистика

<http://www.statsoft.ru>

Научные школы и библиотеки

Научная электронная библиотека

<http://www.old.elibrary.ru>

Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии

<http://www.gerontologv.ru>

Опорная сеть ММА им. И.М. Сеченова. Информационный узел по медицине

<http://mmascience.ru>

Государственная центральная научная медицинская библиотека

<http://www.scsml.rssi>

Материально – технический фонд

Компьютеры: 2 Ноутбук: 2 Принтер: 1; Музыкальный центр 1; Телевизор 1; Видеоплеер 1; Диктофон 1; Фотоаппарат 1; интерактивная система обучения «Виртуальный пациент БодиИнтеракт», тренажёр реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий, с выполнением следующих функций: сердечно - лёгочная реанимация, манипуляции воздушных путей, внутривенная и внутримышечная инъекция (в руку), измерение кровяного давления, грудь для дефибрилляции; тренажер реанимации «Спасенная Анна», тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим II-01.