

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ–
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.м.н. М. В. Черников

« 31 » августа 2022 г.

Рабочая программа дисциплины
ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Для специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра терапевтических дисциплин 2

Курс – 4

Семестр – 8

Форма обучения – очная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 52 часа

Самостоятельная работа – 36 часов

Промежуточная аттестация: *зачет* – 8 семестр

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕТ (108 часов)

Пятигорск, 2022

Разработчики программы:

заведующая кафедрой терапевтических дисциплин 2, к.м.н. Болатчиева Л.Х.
доцент кафедры терапевтических дисциплин 2, к.м.н. Былим В.И

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин 2

протокол № 1 от « » августа 2020 г.

Заведующий кафедрой, к.м.н. Болатчиева Л.Х.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией профессиональных дисциплин

Протокол № 1 от « » августа 2020 г

Председатель УМК Игнатиади О.Н.

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой

Глущенко Л.Ф.

Декан факультета ВО

Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

Председатель ЦМК Черников М.В.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины: ознакомление студентов с современными представлениями о патогенезе, классификации, диагностике, клинике, течении и прогнозе психических расстройств; ознакомление с общими механизмами действия психотропных средств, показаниями для их применения, побочными действиями и осложнениями при использовании.
1.2	Задачи дисциплины: <ul style="list-style-type: none"> - Обучение студентов основным методам исследования психопатологии, умению выделить ведущие симптомы и синдромы - Ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических лечебно-профилактических учреждений - Знакомство с современной классификацией психических расстройств и критериями их диагностики - Изучение особенностей диагностики, клиники, течения и прогноза наиболее часто встречающихся психических расстройств - Изучение основных механизмов действия психотропных препаратов, показаний к применению, побочных эффектов и осложнений психофармакотерапии - Обучение студентов оказанию психически больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний - Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Б 1.Б.35	базовая часть
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик: <ul style="list-style-type: none"> - Психология и педагогика - Химия - Биология - Анатомия человека, анатомия головы и шеи - Нормальная физиология - физиология челюстно – лицевой области - Фармакология - Неврология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

3. В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИЙСЯ ДОЛЖЕН ОВЛАДЕТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ	
общекультурными компетенциями (ОК):	
<ul style="list-style-type: none"> – способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1) – готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7); 	
общепрофессиональные компетенции (ОПК):	
<ul style="list-style-type: none"> – готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и 	

- учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

Профессиональные компетенции (ПК):

- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6);
- способностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и структурных подразделениях (ПК-14);
- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);
- способностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-19).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств – Юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар – Принципы организации психиатрической службы в России. – Основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты.

	<ul style="list-style-type: none"> – Методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к применению. – Основные симптомы, синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики. – Данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях. – Основные типы патологии характера и влияние, которое они могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным. – Лекарственные средства, медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые нередко являются причиной возникновения у человека психических расстройств. – Принципы профилактики психических заболеваний.
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> – Своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих. – Сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение. – Оказать неотложную психиатрическую помощь (купирование психомоторного возбуждения и эпилептического статуса). – Организовать надзор, удержание и транспортировку возбужденного больного. – Собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ. – Грамотно, психотерапевтично проводить беседу с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов. – Использовать элементы психотерапии в комплексном лечении различных заболеваний.
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> – общения с пациентами с психическими нарушениями и их родственниками. – описания психического статуса. – оценки тяжести и квалификации состояния. – самостоятельного оказания экстренных мер помощи при неотложных состояниях и определения тактики дальнейшей медицинской помощи. – рационального и безопасного использования психофармакологических средств и методов психотерапии. – использование параклинических методов исследования больных с психическими и наркологическими нарушениями. – проведения объективного обследования пациентов с психическими нарушениями, получения объективных и субъективных данных анамнеза, интерпретации полученных данных и результатов дополнительных методов исследования. – составления плана основных лечебных мероприятий, диспансерного наблюдения пациентов с психическими нарушениями

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

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры
		8
Аудиторные занятия (всего)	72	72
В том числе:		
Лекции	20	20
Практические (лабораторные) занятия	52	52
Семинары		
Самостоятельная работа	36	36
Промежуточная аттестация (экзамен/зачет)	зачёт	
Общая трудоемкость:		
	часы	108
	ЗЕ	3

СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
1.	Общая психопатология	36		
1.1 Лек	Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи взрослым и детям. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.	2	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-14, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.2 Лек	Понятие о симптомах и синдромах. Расстройства восприятия. Нарушения мышления (по темпу, стройности, целенаправленности). Бред, основные критерии бреда. Основные бредовые синдромы.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6,	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.3 Лек	Нарушения памяти, внимания, интеллекта. Аффективные расстройства. Нарушения сознания.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.4 Пр	Организация работы психиатрического стационара и диспансера. Закон РФ «О психиатрической помощи». Методы диагностики в психиатрии. Экспертизы в психиатрии.	4,5	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-14, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.5 Пр	Расстройства восприятия. Нарушения ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений (бредовые, навязчивые, сверхценные идеи). Основные бредовые синдромы.	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.6 Пр	Двигательные расстройства (кататонический синдром). Нарушения интеллекта (умственная отсталость и деменция). Нарушения памяти и внимания (Кормаковский синдром).	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.7 Пр	Аффективные расстройства (депрессивный и маниакальный синдром). Нарушения воли. Синдромы нарушения сознания.	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.8 СР	Организация работы психиатрического стационара и диспансера. Закон РФ «О психиатрической помощи». Методы диагностики в психиатрии. Экспертизы в психиатрии.	3	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-14, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.9 СР	Расстройства восприятия. Нарушения ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений (бредовые, навязчивые, сверхценные идеи). Основные	3	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6

	бредовые синдромы.			
1.10 СР	Двигательные расстройства (кататонический синдром). Нарушения интеллекта (умственная отсталость и деменция). Нарушения памяти и внимания (Кормаковский синдром).	3	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
1.11 СР	Аффективные расстройства (депрессивный и маниакальный синдром). Нарушения воли. Синдромы нарушения сознания.	3	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.	Частная психиатрия	44		
2.1 Лек	Принципы современной классификации психических расстройств. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.2 Лек	Психогении. Неврозы. Реактивные состояния. Расстройства личности.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.3 Лек	Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД).	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.4 Лек	Эпилепсия. Современное состояние проблемы. Этиология, клиника, основные принципы терапии. Прогноз. Неотложные мероприятия при эпилепсии.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.5 Лек	Основные виды биотерапии. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств. Понятие о реабилитации психических больных. Методы психотерапевтического воздействия, место психотерапии при лечении различных заболеваний.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.6 Пр	Психогении. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний). Реактивные психозы. Расстройства личности (психопатии). Психотерапия, области применения, методики.	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.7 Пр	Аффективные расстройства (Биполярное аффективное расстройство, циклотимия, эндогенная депрессия, соматизированная депрессия).	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.8 Пр	Шизофрения, типы течения, клинические формы. Вопросы диагностики и экспертизы при шизофрении. Особенности в различные возрастные периоды, лечение и реабилитация больных шизофренией.	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.9 Пр	Органические психические расстройства вследствие ЧМТ, сосудистых, соматических и инфекционных заболеваний, опухолей.	4,5	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.10 Пр	Атрофические психические расстройства. Расстройства психики при эпилепсии, вопросы лечения, реабилитации, экспертизы.	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.11 СР	Психогении. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний). Реактивные психозы. Расстройства личности (психопатии). Психотерапия, области применения, методики.	3	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.12 СР	Аффективные расстройства (Биполярное аффективное расстройство, циклотимия, эндогенная депрессия,	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9,	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4,

	соматизированная депрессия).		ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л2.5, Л2.6
2.13 СР	Шизофрения, типы течения, клинические формы. Вопросы диагностики и экспертизы при шизофрении. Особенности в различные возрастные периоды, лечение и реабилитация больных шизофренией.	3	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.14 СР	Органические психические расстройства вследствие ЧМТ, сосудистых, соматических и инфекционных заболеваний, опухолей.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
2.15 СР	Атрофические психические расстройства. Расстройства психики при эпилепсии, вопросы лечения, реабилитации, экспертизы.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.2, Л1.4, Л2.2, Л2.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
3.	Наркология	28		
3.1 Лек	Наркомании и токсикомании, определение понятия. Эпидемиология. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.2 Лек	Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями.	2	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.3 Пр	Алкоголизм и алкогольные психозы (вопросы этиопатогенеза, диагностики, стадии алкоголизма, лечение, профилактика).	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.4 Пр	Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам. ЛСД и галлюциногены.	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.5 Пр	Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями. Неотложные состояния в психиатрии и их терапия.	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.6 СР	Алкоголизм и алкогольные психозы (вопросы этиопатогенеза, диагностики, стадии алкоголизма, лечение, профилактика).	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.7 СР	Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам. ЛСД и галлюциногены.	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4
3.8 СР	Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями. Неотложные состояния в психиатрии и их терапия.	4	ОК-1, ОК-7, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-18, ПК-19	Л1.3 Л2.1, Л2.3, Л2.4

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	Общая психопатология	Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи взрослым и детям. Основные положения Закона РФ о психиатрической помощи. Понятие о

		судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии. Понятие о симптомах и синдромах. Расстройства восприятия. Нарушения мышления (по темпу, стройности, содержанию). Бред, основные критерии бреда. Основные бредовые синдромы. Нарушения памяти, внимания, интеллекта. Аффективные нарушения. Расстройства сознания.
2	Частная психиатрия	Расстройства личности. Психогении. Неврозы. Реактивные состояния. Принципы современной классификации психических расстройств. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении. Аффективные расстройства. Органические психические расстройства вследствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений головного мозга, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД). Эпилепсия. Современное состояние проблемы. Этиология, клиника. Основные принципы терапии. Прогноз. Неотложные мероприятия. Виды биотерапии. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств. Понятие о реабилитации психически больных. Методы психотерапевтического воздействия, место психотерапии при лечении различных психических заболеваний. Неотложные состояния в психиатрии.
3	Наркология	Наркомании и токсикомании, определение понятий. Эпидемиология. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями. Неотложные состояния в наркологии.

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Методически занятие состоит из взаимосвязанных структурных единиц: контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе текущего контроля успеваемости и самостоятельной работы студента.

Контактная работа обучающегося с преподавателем может быть как аудиторной так и внеаудиторной с применением инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений.

С целью повышения эффективности преподавания дисциплины определены следующие методы обучения:

1. Информационно-рецептивный и репродуктивный методы обучения, которые предусматривают предъявление информации на лекциях и практических занятиях, усвоение ее (краткий программированный контроль) и воспроизведение (при проведении устного опроса по теме). При этом предъявляемая информация должна быть новой (научность), изложение должно быть доступным (доступность), объем предъявляемой на каждом занятии информации должен быть физически усвоим (усвояемость). Конкретная тема конкретного занятия должна быть логически связанной с уже изученным ранее материалом и являться его смысловым продолжением. На самом занятии преподаватель должен излагать материал последовательно, ведя студентов от известного к новому и от простого к сложному (системность и последовательность).

2. Метод наглядности обучения существенно повышает эффективность изучения предмета. Одним из разнообразных приемов наглядности является словесно-образная наглядность, когда преподаватель использует удачные афористические выражения, или словесно сравнивает изучаемый объект (явление) с уже известным. Предметная наглядность является простой по своему применению, но очень важной по значению. Фрагментом предметной наглядности являются учебные видеофильмы (по различным разделам предмета), стенды, таблицы, схемы.

3. Метод сознательности обучения предусматривает выработку и развитие у студентов сознательности усвоения знаний. С этой целью преподаватель должен постоянно искать и использовать мотивирующие формы и способы подачи новых сведений с использованием принципов доказательной медицины.

4. Метод проблемного обучения учит отвечать на вопрос «почему?», учит творческому мышлению, умению видеть проблему, быстро ориентироваться в новых условиях, способности к интуиции. Проблемные ситуации могут быть представлены не только для индивидуального решения (ситуационные задачи, написание и защита рефератов по наиболее актуальным проблемам дисциплины), но и для коллективного решения.

5. Методы компетентностного подхода к обучению должны быть направлены на формирование и развитие профессиональных навыков и в соответствии с требованиями ФГОС его реализация предусматривает широкое использование в учебном процессе (в сочетании с внеаудиторной работой) активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, тренинг).

6. Метод с применением технических средств обучения предусматривает использование компьютерных обучающих и контролирующих программ, а также мультимедиа.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5 % от аудиторных занятий.

Интерактивные педагогические технологии, используемые в процессе обучения психиатрии и медицинской психологии:

1. метод «мозгового штурма» - постановка нестандартного вопроса, актуальной проблемы и решения ее путем активных ответов, высказываний оригинальных непротокольных идей.

Например: «границы нормы и патологии в процессе восприятия» - назовите и аргументируйте наибольшее количество пограничных состояний.

2. метод синектики.

Например: «опишите бредовые восприятия окружающего параноидного больного через ваше личное восприятие» (войти в образ больного и рассуждать с его точки зрения).

3. метод инцидента.

например: «вы – врач скорой помощи, у больного психомоторное возбуждение с импульсивными, стереотипными, хаотическими движениями, речь бессвязная, сбесмысленным повторением отдельных слов собеседника. Ваши последовательные действия». Анализ решения, план действий за 1-1,5 минут.

4. Метод «круглого стола»

например: «Характерные признаки истинных (ложных) галлюцинаций», «Перечислите виды психозов экзогенного типа», «Перечислите группы препаратов психотропного действия»

5. Метод «трехступенчатого интервью». Например: врач общей практики – 1-студент, Больной «с ипохондрическим бредом», «с канцерофобией» – 2-студент, Зав. отделения поликлиники, оценивший работу врача – 3-студент.

6. Метод разрешения проблем

Например: группа делится на 2 подгруппы, и даются 2 задания:

Определить показания для неотложной госпитализации при шизофрении.

Определить показания для неотложной госпитализации при эпилепсии.

Затем группы обмениваются ответами и другими чернилами корректируют их, в итоге идет групповой анализ ответов под руководством преподавателя.

Другой пример:

На приеме у врача общей практики у больной выявлена депрессия с суицидальными мыслями. 1-группа студентов дает перечисление клинических проявлений, 2-группа – определяет план обследования и лечебно-организационную тактику врача. Обмениваются ответами, корректируют их и обсуждают всей группой.

7. Метод «ручка на середине стола». Например: «перечислите клинические проявления III стадии алкоголизма», «перечислите препараты, относящиеся к группе антидепрессантов (нейролептиков, антиконвульсантов, транквилизаторов, ноотропов и т.д.)», «укажите последовательно меры купирования психомоторного возбуждения».

8. Написание рефератов.

Например: «Ларвированные депрессии», «Поддерживающая терапия при шизофрении».

9. Обзор мнений методом ротации.

Например: вывешены несколько заданий: «структура синдрома Корсакова», «перечислите негативные симптомы психических расстройств», «укажите облигатные и факультативные симптомы депрессии», «соматические проявления депрессии», «действия врача при агрессивном поведении психически больного», «действие врача общей практики при эпистатусе» с ротацией групп студентов, коррекцией ответов и анализом их.

10. Метод: «Тур по галерее».

Например: нескольким группам студентов предлагается одно и то же задание:

«Дифференциальная диагностика делирия и онейроида», «Дифференциальная диагностика ипохондрического бреда и канцерофобии», «Дифференциальная диагностика оглушения и интеллектуально-мнестической недостаточности» и т.д.

Затем группы обмениваются ответами, корректируют их и обосновывают свои решения.

11. Метод «академической политики»

Например: группа делится на 2 подгруппы «адвокаты» и «прокуроры». Решаются ситуационные задачи, ответы на которые разбираются «адвокатами» с положительной, «прокурорами» с отрицательной стороны.

Больная 24 года, после смерти ребенка в роддоме стремилась выброситься из окна, осмотрена психиатрами. Больная и родственники от госпитализации в психиатрический стационар категорически отказываются. Тактика врача, квалификация состояния. Обоснования действий врача.

12. Метод «группового расследования».

Например: группе предлагаются темы: «Ларвированная депрессия и тактика ВОП», «Тактика врача при работе с пожилыми людьми». Дается список литературы через 2-3 дня обсуждается защита проекта. Лучший вариант ответов получает максимальный балл.

13. Метод «снежков» - например: 2 группы обсуждают одну проблему «Симптомы и синдромы хронического алкоголизма, неотложная наркологическая помощь больным алкоголизмом». Наибольшее количество баллов (снежков) у студента или группы оценивается максимально.

14. Метод «пчелиный рой». Например: обсуждается проблема «Структура бредовых синдромов и бредовое поведение, как фактор объективной оценки состояния». За 10-15 минут происходит коллективное обсуждение и заслуживается ответ с обоснованием и доказательствами.

15. Анализ критической ситуации – например:

Производится клинический анализ разбираемой истории болезни демонстрируемого больного с психическими расстройствами. Группа производит оценку коммуникативных навыков куратора, его план обследования, обоснования диагноза и дальнейшую тактику врача. Указывают ряд замечаний и предлагают свои варианты. 1-группе студентов предлагается составить ряд ситуационных задач, тестовых заданий различного типа и сложности, другая группа студентов, оценивая результат работы, корректирует ошибки, выбирает лучшие, элементарные, трудные, некорректные.

16. Деловые клинические игры

Например: Выбран сценарий: на прием к врачу обращается больная с проявлениями ипохондрического бреда. 1-студент играет роль больного, 2ой врача общей практики. 2ой студент выбирает из группы врача невропатолога, который проводит консультацию больного и направляет к врачу психиатру, роль которого играет 4ый студент. Затем роли меняются, и больной с канцерофобией проходит тот же путь обращения к ВОП, невропатологу и психиатру. 3 независимых врача-эксперта оценивают коммуникативные, деонтологические навыки, навык профессионального расспроса и ведения больного с психическими расстройствами.

Навык описания психического статуса и обоснования диагноза, а также организационной и лечебной тактики врача.

17. Метод «конкурсов». Например: конкурс «Кто больше, кто быстрее». В течение 2 минут студент отвечает на серию вопросов, например:

- 1. Дайте определение бреда.
- 2. Перечислите виды навязчивостей.
- 3. Укажите вид амнезии, не входящей в синдром Корсакова.
- 4. Структура синдрома Кандинского-Клерамбо.
- 5. Перечислите синдромы нарушения сознания.
- 6. Какие заболевания психики не проявляются нарушением памяти.
- 7. Назовите психоорганического синдрома по автору.
- 8. В какой стадии алкоголизма не бывает алкогольных психозов.
- 9. «Мерцание» психической симптоматики характерно для каких психозов.
- 10. Грубое нарушение памяти, снижение интеллектуальных возможностей в возрасте 56 лет на фоне относительного здоровья диагностируется как:

18. Дискуссия.

Например: постановка вопроса, проблемы: «Чрезвычайная ситуация в виде землетрясения: угроза жизни, благополучия близких, гибель людей, потеря материальных ценностей. Как данный стресс может повлиять на психическое здоровье людей? Квалифицируйте постстрессовые состояния и обоснуйте механизм развития!»

Выделить из группы секретаря для фиксации ответов и экспертов по оценке их, подвести итоги и сделанные выводы, поставить перед группой неразрешенные стороны проблемы для дальнейшего обсуждения.

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

Текущий контроль знаний студентов на занятиях осуществляется путем опроса, а также с помощью программированных и тестовых заданий. Промежуточный контроль включает в себя итоговое занятие в середине и в конце цикла и состоит из оценки выработанных студентами во время цикла занятий практических навыков, тестового и устного контроля полученных теоретических знаний. Рубежный контроль осуществляется в

конце цикла в форме балльно-рейтинговой оценки, которая выставляется по результатам программированного тестирования и средней оценки устного опроса по пройденным темам цикла. Итоговый контроль осуществляется с использованием годовой балльно-рейтинговой оценки по завершении обучения в форме экзамена.

Введение балльно-рейтинговой оценки предусматривает решение следующих задач: повышение мотивации систематической работы студентов в процессе обучения; оптимизацию учета объема и качества работы, выполняемой студентом; стимуляцию активности студента в процессе обучения; объективизация оценки суммарной деятельности студента.

Контрольные вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

Примеры тестов для контроля знаний

Выберите один правильный ответ.

КРИТЕРИЯМИ НАВЯЗЧИВЫХ ИДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) чуждость для личности больного (+)
- b) отсутствие критического отношения к ним
- c) прогрессивность
- d) невозможность переубеждения больного

ЗАТЯЖНАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- a) шизофрению
- b) расстройство личности
- c) невроз (+)
- d) болезнь Пика

К РЕАКТИВНЫМ ПСИХОЗАМ ОТНОСЯТСЯ

- a) реактивный ступор (+)
- b) иволюционную меланхолию
- c) прогрессивный паралич
- d) кататонический ступор

ПОНЯТИЮ “ПСИХОПАТИЯ” СООТВЕТСТВУЕТ

- a) ацентуированная личность
- b) патология характера (+)
- c) психопатоподобные расстройства
- d) эмоциональная дефицитарность

ДЛЯ ШИЗОИДНЫХ ПСИХОПАТОВ ХАРАКТЕРНЫ

- a) театральность
- b) аутичность (+)
- c) отсутствие критики
- d) синтонность

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) расстройства сознания в форме делирия
- b) нарушения сознания в виде пароксизмов (+)
- c) дефект личности
- d) появление бредовых идей

ДЛЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ

- a) астено-невротический
- b) галлюцинаторно-бредовой
- c) маниакальный
- d) амнестический (+)

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПИКА ХАРАКТЕРНЫ

- a) сопор
- b) ступор
- c) апатия (+)

Примеры ситуационных задач:

1. Больной 40 лет, уборщица. Окончила 7 классов, училась плохо, была плохая память. Работала уборщицей на заводе. Замужем не была, живет все время одна, друзей не имеет. По характеру обидчивая, вспыльчивая, неуживчивая, любит говорить правду в глаза, поучать других. Лет с 10-12 у нее появилось необъяснимое стремление бежать из дома, бегала по улицам, по садам, много раз ее находили спящей на земле. Проснувшись, не помнила о том, что с нею было. Эти состояния с годами у нее стали появляться реже, но постепенно еще более снизилась память, стала очень злобной. Днями настроение было таким, что люди ее боялись, не разрешала подходить к себе, кричала на сотрудников, или совсем не разговаривала, только злобнее оглядывала всех.

Несколько лет тому назад находилась на стационарном обследовании в П-кой психиатрической больнице, была переведена на инвалидность II группы, жила у дальней родственницы, с которой не ладит. Родственница отказывается от совместного проживания с ней.

В психиатрическую больницу поступила в состоянии растерянности, не знала, где она находится, молча озиралась по сторонам, не ела. На другой день проснулась в хорошем настроении, правильно называла месяц, год, приблизительно день и дату. Не могла сказать, как попала в больницу. У больной плохая память: не помнит, когда умерли ее родители, когда была Отечественная война; не запомнила имени лечащего врача. Не понимает шуток. Разницу между рекой и озером определяет: "озеро круглое, а река длинная". Пословицу "шила в мешке не утаишь", толкует: "шило острое, прорвет мешок, и будет мешок испорчен, мешок нужен для муки, а ее нельзя сыпать в дырявый мешок, там отверстие будет и все высыплется понемногу и будет мало муки, дыра будет, а мука нужна для хлебушки".

Пример речи больной: "У меня комната светлая, чистенькая кругом подушечки беленькие, все чистенькие, светленькие. У двери сундук вот здесь, направо стул старый, старый, еще бабушкин, она умерла уже давно, еще я была маленькой совсем, я мою пол с мылом каждый день, все мою и мою, нет ни пылиночки нигде. Спрашиваете в чем моя болезнь? Вы думаете, болезнь вещь какая-то, в чем она лежит в стакане или в чернильнице? Ни в чем моя болезнь, во мне она, а я человек, а не вещь вовсе, вот!"

В неврологическом состоянии нерезкая сглаженность левой носогубной складки, медлительность в движениях.

Ответ к задаче:

Симптомы: нарушения памяти, конкретизация мышления, приступы тоскливо-злобного настроения (дисфория), необъяснимое стремление бежать из дома с последующей амнезией, обидчивость, вспыльчивость.

Синдром: сумеречное расстройство сознания.

Диагноз: Органическое расстройство личности и поведения в связи с эпилепсией, бессудорожная форма, нарушения личности по эпи-типу.

Диф.диагноз: с сосудистой деменцией.

Принципы лечения: курсовое лечение ноотропами, витаминами, дегидратационная терапия: подбор противоэпилептических препаратов.

2. Больному 37 лет. Окончил 4 класса, учился хорошо. Рано начал работать в колхозе. Последние годы работал плотником. Женат, имеет одного ребенка. С 16 лет пьет. С 19 опохмеляется. В опьянении груб, циничен, придирчив, часто на другой день не помнит, что он делал пьяным.

В семье частые скандалы из-за его пьянства. Последние пять лет пьет несколько дней подряд, на одном месте работы долго не удерживался, обычно его увольняют за прогулы.

Год назад, после одного из запоев, ночью слышал «голос» соседа, доносившийся сверху, который грозил ему убийством, бранил за пьянство, за вред, который он причинил семье. Утром «голос» исчез. Через год, будучи в командировке, в течение двух недель каждый день пил. Возвратившись, на вокзале услышал «голос» жены. Она окликала его, затем стала звать на помощь: плача, говорила, что она попала под поезд и осталась без ноги. Больной побежал в медицинский пункт вокзала, стал просить, чтобы спасли его жену. Оттуда был доставлен в психиатрическую больницу.

Испытывал страх, говорил "здесь со мной расправятся". Вместе с тем, понимал, что находится в психиатрической больнице, правильно называл даты, уверял, что он здоров, что действительно жена плакала и просила о помощи. Говорил, что со всех сторон он слышит мужские и женские «голоса», они угрожают ему смертной казнью, называют его пьяницей, развратником, обсуждают его поступки. Другие «голоса» приглашают его выпить, защищают его, возражают осуждающим.

Состояние больного на 10 день улучшилось: исчезли страх, галлюцинации, стал принимать участие в играх, смотреть телевизионные передачи. Считает, что он в состоянии побороть влечение к алкоголю, что мог это сделать и раньше, преуменьшает тяжесть пьянства, утверждает, что пьет потому, что его не понимает жена. Доказывает, что прогулы у него были случайными, не связанными с пьянством, что с работы его не увольняли, а он уходил сам.

В соматическом состоянии: сердцебиение, пульс 90-95 ударов в 1 минуту. Глухость тонов сердца. Боли в подложечной области после еды, изжога, запоры. В неврологическом состоянии: тремор пальцев рук, век, резко выраженный стойкий красный дермографизм.

Ответ к задаче:

Симптомы: злоупотребление алкоголем, запои, слуховые галлюцинации, страх, отсутствие критики к своему состоянию, социальная дезадаптация.

Синдром: зависимости от алкоголя, галлюцинозный.

Диагноз: Алкоголизм 2-3 ст., алкогольный галлюциноз.

Диф.диагноз: с шизофренией.

Принципы терапии: дезинтоксикация, купирование психоза (нейролептики), психотерапия.

Примеры контрольных вопросов для проведения текущего контроля:

1. Предмет и задачи психиатрии, история развития.
2. Организация психиатрической помощи взрослым и детям.
3. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи.
4. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.
5. Расстройства восприятия.
6. Нарушения мышления (по темпу, стройности, целенаправленности).
7. Бред, основные критерии бреда.
8. Нарушения памяти, внимания, интеллекта.
9. Аффективные расстройства.
10. Организация работы психиатрического стационара и диспансера.
11. Закон РФ «О психиатрической помощи».
12. Методы диагностики в психиатрии.
13. Экспертизы в психиатрии.
14. Расстройства восприятия.

15. Принципы современной классификации психических расстройств.
16. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.
17. Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД).
18. Эпилепсия. Современное состояние проблемы. Этиология, клиника, основные принципы терапии. Прогноз. Неотложные мероприятия при эпилепсии.

Вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:

1. Классификация лекарственных средств, используемых в психиатрии.
2. Лекарственные средства, вызывающие зависимость. Неотложная помощь в психиатрии, наркологии. Методы социальной и трудовой реабилитации в психиатрии и наркологии. Психологическая поддержка пациентов.
3. Наркомании и токсикомании, определение понятия. Эпидемиология. Признаки наркомании: психическая и физическая зависимость от наркотика, повышение и изменение толерантности, изменения личности.
4. Двигательные расстройства: кататонический синдром. Отличие кататонического ступора от депрессивного и психогенного.
5. Психомоторное возбуждение. Связь психомоторного возбуждения с синдромами расстроенного сознания.
6. Социально опасное поведение при двигательных расстройствах. Купирование психомоторного возбуждения, допустимые меры стеснения.
7. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания.
8. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены.
9. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий.
10. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями.
11. Алкоголизм и алкогольные психозы (вопросы этиопатогенеза, диагностики, стадии алкоголизма, лечение, профилактика). Клиника острой алкогольной интоксикации (опьянения), степени дополнительные методы диагностики. Тактика и помощь при острой алкогольной интоксикации.
12. Организация психиатрической помощи взрослым и детям.
13. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи.
14. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.
15. Расстройства восприятия.
16. Нарушения мышления (по темпу, стройности, целенаправленности).
17. Бред, основные критерии бреда.
18. Нарушения памяти, внимания, интеллекта.
19. Аффективные расстройства.
20. Организация работы психиатрического стационара и диспансера.
21. Методы диагностики в психиатрии.
22. Экспертизы в психиатрии.
23. Расстройства восприятия.
24. Принципы современной классификации психических расстройств.
25. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.
26. Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний

(СПИД).

27. Эпилепсия. Современное состояние проблемы. Этиология, клиника, основные принципы терапии. Прогноз.

Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамене)

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены	C	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

<p>недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

<p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>				
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИ РОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л1.1	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016.-496с. [Электронный ресурс]	
Л1.2	И.И.Иванец и др.	Психиатрия и медицинская психология: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014.-896с. [Электронный ресурс]	
Л1.3	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	Наркология : учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с. [Электронный ресурс]	

Л1.4	Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-496с. [Электронный ресурс]	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич- во
Л2.1	Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина	Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ : учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с [Электронный ресурс]	
Л2.2	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-496с. [Электронный ресурс]	
Л2.3	Сидоров П.И., Парняков А.В.	Клиническая психология: учеб.- 3-е изд., испр. и доп.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-880с. [Электронный ресурс]	
Л2.4	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А.	Психиатрия и наркология: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-832с. [Электронный ресурс]	
Л2.5	Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников.	Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учеб. для студентов мед. вузов.- 2-е изд., перераб. и доп.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-384с. [Электронный ресурс]	
Л2.6	Под ред. Ю.А. Александровского	Психиатрия: учебное пособие	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-352с. [Электронный ресурс]	
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
1.	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016.-496с. [Электронный ресурс]	
2.	И.И.Иванец и др.	Психиатрия и медицинская психология: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014.-896с. [Электронный ресурс]	
3.	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	Наркология : учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -240 с. [Электронный ресурс]	
4.	Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-496с. [Электронный ресурс]	
5.	Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина	Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ : учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с [Электронный ресурс]	
6.	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-496с. [Электронный ресурс]	
7.	Сидоров П.И., Парняков А.В.	Клиническая психология: учеб.- 3-е изд., испр. и доп.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-880с. [Электронный ресурс]	
8.	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А.	Психиатрия и наркология: учеб.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-832с. [Электронный ресурс]	
9.	Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников.	Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учеб. для студентов	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-384с. [Электронный ресурс]	

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.
Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями

здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое

изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня..

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования и устного собеседования

АННОТАЦИЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
Основная образовательная программа высшего образования
Специальность 33.05.01 Стоматология (уровень специалитета)
Дисциплина «Психиатрия и наркология»

1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов.

2. Цель дисциплины:

ознакомление студентов с современными представлениями о патогенезе, классификации, диагностике, клинике, течении и прогнозе психических расстройств; ознакомление с общими механизмами действия психотропных средств, показаниями для их применения, побочными действиями и осложнениями при использовании.

3. Задачи дисциплины:

- Обучение студентов основным методам исследования психопатологии, умению выделить ведущие симптомы и синдромы
- Ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических лечебно-профилактических учреждений
- Знакомство с современной классификацией психических расстройств и критериями их диагностики
- Изучение особенностей диагностики, клиники, течения и прогноза наиболее часто встречающихся психических расстройств
- Изучение основных механизмов действия психотропных препаратов, показаний к применению, побочных эффектов и осложнений психофармакотерапии
- Обучение студентов оказанию психически больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров

4. Основные разделы дисциплины:

Общая психопатология

Частная психиатрия

Наркология

5. Результаты освоения дисциплины:

Знать:

- Принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств
- Юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар
- Принципы организации психиатрической службы в России.

- Основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты.
- Методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к применению.
- Основные симптомы, синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики.
- Данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях.
- Основные типы патологии характера и влияние, которое они могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным.
- Лекарственные средства, медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые нередко являются причиной возникновения у человека психических расстройств.
- Принципы профилактики психических заболеваний.

Уметь:

- Своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих.
- Сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение.
- Оказать неотложную психиатрическую помощь (купирование психомоторного возбуждения и эпилептического статуса).
- Организовать надзор, удержание и транспортировку возбужденного больного.
- Собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ.
- Грамотно, психотерапевтично проводить беседу с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов.
- Использовать элементы психотерапии в комплексном лечении различных заболеваний.

Иметь навык (опыт деятельности):

- Навык общения с пациентами с психическими нарушениями и их родственниками.
- Навык описания психического статуса.
- Навык оценки тяжести и квалификации состояния.
- Навык самостоятельного оказания экстренных мер помощи при неотложных состояниях и определения тактики дальнейшей медицинской помощи.

- Навык рационального и безопасного использования психофармакологических средств и методов психотерапии.
- Навык использование параклинических методов исследования больных с психическими и наркологическими нарушениями.
- Навык проведения объективного обследования пациентов с психическими нарушениями, получения объективных и субъективных данных анамнеза, интерпретации полученных данных и результатов дополнительных методов исследования.
- Навык составления плана основных лечебных мероприятий, диспансерного наблюдения пациентов с психическими нарушениями

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

ОК-1, ОК-7;

ОПК-1; ОПК-4; ОПК-6, ОПК-7; ОПК-8, ОПК-9

ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-14, ПК-17, ПК-18, ПК-19

7. Виды учебной работы: лекции, практические занятия, самостоятельная работа

8. Промежуточная аттестация по дисциплине: *зачет* в 8 семестре.