

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПСИХИАТРИЯ»**

Б1.В.ОД.1.1 Вариативная часть. Обязательная дисциплина

Наименование группы научных специальностей: 3.1 «Клиническая медицина»

Наименование научной специальности: 3.1.17 «Психиатрия»

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: заочная

Трудоемкость (в зачетных единицах/часах): 8зет / 288 ч

Махачкала 2022г.

Рабочая программа по дисциплине «ПСИХИАТРИЯ» основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлениям подготовки 31.06.01 - «Клиническая медицина», утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 03.09.2014 г. № 1200;

- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

- Приказ Минобрнауки России от 25.02.2009 № 59 «Об утверждении Номенклатуры специальностей научных работников» с изменениями, внесенными приказами Минобрнауки от 24.02.2021 № 118;

- Приказом Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 №1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре);

Локальными нормативными актами:

- Порядком организации обучения по программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (принят на заседании ученого совета от 31.08.2016 г., протокол №1).
- Порядком разработки и утверждения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (принят на заседании ученого совета от 31.08.2016 г., протокол №1).
- Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации аспирантов (принят на заседании ученого совета от 31.08.2016 г., протокол №1).

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии протокол № _11_ от «23» июня 2022г.

Программу разработал:

Д.м.н. профессор, зав. кафедрой психиатрии,
медицинской психологии, наркологии



Н.Р. Моллаева

Рецензент:

доктор психологических наук, профессор
Дамадаева Анжела Сергеевна

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
(компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины)
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
 - 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы
 - 4.2. Тематический план дисциплины
 - 4.3. Содержание разделов дисциплины
 - 4.4. Лекции
 - 4.5. Семинары
 - 4.6. Самостоятельная работа
 - 4.7. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины
 - 4.7.1. Система и формы контроля
 - 4.7.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов
5. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ
 - 5.1. Кадровое обеспечение.
 - 5.2. Материально-техническое обеспечение.
 - 5.3. Информационное обеспечение обучения
6. ПРИЛОЖЕНИЕ - Фонд оценочных средств

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью подготовки научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации в области психиатрии для науки, образования, высококвалифицированных кадров для практического здравоохранения, а также формирование у аспирантов компетенций в области психиатрии, которая обеспечивает квалифицированную научную, информационную и творческую деятельность специалиста.

Задачами дисциплины являются: освоение клинических форм и вариантов течения психических заболеваний, современных методов диагностики психических заболеваний, изучение принципов и методов лечения психически больных и профилактики психических заболеваний.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы (ООП) подготовки кадров высшей квалификации (аспирантура)

Дисциплина «ПСИХИАТРИЯ» относится к дисциплинам, направленным на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по специальности, обязательной дисциплине вариативной части Блока «Дисциплины (модули)» ООП (Б1.В.ОД.1.1) по направлению подготовки 3.1«Клиническая медицина» и направленности 3.1.17 «Психиатрия»

3. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины

Показатели освоения компетенции
УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерирование новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
Знать: основные методы научно-исследовательской деятельности. Уметь: выделять основные идеи в научных текстах; выделять и систематизировать основные идеи в научных текстах; критически оценивать любую поступающую информацию, вне зависимости от источника; избегать автоматического применения стандартных приемов при решении задач Владеть: навыками чтения и восприятия научных текстов, сбора и анализа информации по теме исследования; навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации по теме исследования; навыками выбора методов и средств решения задач исследования.
УК-3 Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
Знать: методы критического анализа современных научных достижений, методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских практических задач, том числе междисциплинарных областях, методы совместной научно-исследовательской деятельности. Уметь: выделять альтернативные варианты решения исследовательских и практических

задач: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов.

Владеть: навыками взаимодействия с коллегами и социальными партнерами для решения совместных практических задач: навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера возникающих в науке на современном этапе ее развития, способами организации взаимодействия с коллегами и социальными партнерами, поиска новых социальных партнеров при решении актуальных научно- методических задач.

ОПК-1 способность и готовность к организации проведения научных исследований в в области биологии и медицины

Знать: знать основные источники и методы поиска научной информации; принципы доказательной медицины, теоретические основы информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Уметь: использовать наиболее эффективные способы организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины; определить перспективные направления научных междисциплинарных исследований; формировать контент прикладного научного исследования; выделять и обосновывать авторский вклад в проводимое прикладное научное исследование, оценивать его научную новизну и практическую значимость.

Владеть: навыками организации проведения прикладных научных исследований; Навыками совершенствования и развития своего научно-творческого потенциала, навыками разработки и реализации моделей и научных проектов в области биологии и медицины.

ОПК-2 способность и готовность к проведению научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни

Знать: основной круг проблем, встречающихся в научной деятельности, и основные способы (методы, алгоритмы) их решения; пути осуществления комплексных исследований в области биологии и медицины; современные методы научного исследования; принципы и методы ретроспективного и проспективного анализа в научных исследованиях в области медицины.

Уметь: определять перспективные направления научных междисциплинарных исследований, используя зарубежные источники; анализировать, обобщать и систематизировать передовые достижения научной мысли в области медицины; правильно, с научных позиций анализировать получаемую через средства научной коммуникации информацию и применять ее в научных исследованиях; выделять и обосновывать авторский вклад в проводимые исследования, оценивать его научную новизну и практическую значимости.

Владеть: современными методами, инструментами и технологией научно-исследовательской и проектной деятельности в области биологии и медицины; навыками публикации результатов научных исследований, в том числе, в отечественных и зарубежных рецензируемых научных изданиях; навыками отбора и анализа научной литературы на иностранном языке.

ОПК-3 способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований

Знать: основные принципы анализа результатов исследования, основные нормативные документы по библиографии: основные принципы анализа результатов исследования, основные принципы обобщения результатов исследования, правила оформления результатов научно- исследовательской работы; основные нормативные документы по библиографии, способы представления своей научно-образовательной деятельности.

Уметь: интерпретировать полученные результаты, излагать полученные данные в печатных научных изданиях, излагать полученные данные в устных докладах: интерпретировать полученные результаты, осмысливать и критически анализировать научную информацию, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их прогрессирования; применять современные методы и средства автоматизированного анализа и систематизации научных данных;

сформулировать научные выводы, формулировать научные положения, излагать полученные данные в печатных научных изданиях, излагать полученные данные в устных докладах и online выступлениях, представлять в мультимедийных презентациях.

Владеть: методами написания диссертации, отчета по НИР, научной статьи, монографии, научного доклада, навыками оформления библиографического списка в соответствии с действующими ГОСТ-ами; методами статистической обработки экспериментальных медико-биологических данных с использованием современных ИТ, способами оформления и представления научных материалов в современных прикладных программах.

ОПК-4 готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека

Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач; основные понятия и объекты интеллектуальной собственности, правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение; современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни

Уметь: находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан; оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека; анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов.

Владеть: навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения; навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан на основе сравнительного анализа конечных результатов научной деятельности.

ОПК-5 способность и готовность к использованию лабораторной инструментальной базы для получения научных данных

Знать: современные методы клинической, лабораторной инструментальной диагностики для получения научных данных; возможности использования лабораторной инструментальной базы для получения научных данных

Уметь: проводить оценку параметров лабораторных и инструментальных данных на государственном и иностранном языках; применять разные методы и подходы к решению одних и тех же научных задач с использованием лабораторных и инструментальных баз; определить объем необходимых лабораторно-инструментальных методов исследований.

Владеть: навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; современными эффективными способами интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.

ОПК-6 готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования

Знать: требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных специальностей в медицинском вузе: требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных специальностей в медицинском вузе; психологическую структуру и содержание деятельности; возрастные особенности обучающихся, теоретические основы использования информационных технологий (ИТ) в образовании, основные направления использования ИТ в образовании.

Уметь: оценивать, отбирать учебный материал с позиций его обучающей ценности; оценивать, отбирать учебный материал с позиций его обучающей ценности, организовать процесс обучения с использованием современных педагогических и информационных технологий, проектировать образовательные программы, разрабатывать новые дисциплины, а также формы и методы контроля и различные виды контрольно-измерительных материалов, в том числе на основе информационных технологий; реализовывать воспитательные цели через

преподаваемый предмет.

Владеть: навыками анализа собственной деятельности: навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся; способами анализа собственной деятельности.

ПК-1 способность и готовность к осуществлению комплекса санитарно противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях ЧС.

Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину и синдромологию психических заболеваний, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики психических заболеваний; клиничко-лабораторные и инструментальные критерии urgentных состояний при психических заболеваниях; лечебную тактику при психических заболеваниях, в том числе при неотложных состояниях

Уметь: собрать анамнез заболевания, провести физикальное обследование пациента, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультации к специалистам; интерпретировать результаты осмотра, методов инструментальной и лабораторной диагностики психических заболеваний; своевременно диагностировать заболевание и/или неотложное состояние, назначить и провести комплекс лечебных мероприятий;

Владеть: методами сбора анамнеза, клинического обследования пациента и алгоритмами дифференциальной диагностики при психических заболеваниях; умением анализировать данные клинического обследования, лабораторных и функциональных методов исследования; клинической терминологией и принципами формулировки предварительного и клинического диагноза; умением назначать и проводить лечебные мероприятия при психических заболеваниях, в том числе при неотложных состояниях;

ПК-2 готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере.

Знать: основное назначение клиничко-экономического анализа.

Уметь: продемонстрировать способность к аналитическому мышлению.

Владеть: навыками аналитического мышления.

ПК-3 системное владение методами самостоятельного научного исследования в области психиатрии; способностью и готовностью определять предмет исследования разрабатывать и применять современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации; к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знаний в ходе решения научно исследовательских и прикладных задач.

Знать: современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических, политических, социальных аспектов.

Уметь: самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения; получать новую информацию путём анализа данных из научных источников, непосредственно не связанных с направлением подготовки и сферой деятельности.

Владеть: навыками научно-исследовательской работы в различных сферах: навыками самостоятельного поиска, критической оценки и применения в практической и научно - исследовательской деятельности информации о новейших методах лечения и диагностики психических заболеваний, новейших данных об этиопатогенезе заболеваний внутренних органов; навыками самостоятельного приобретения знаний и умений, необходимых для ведения научно- исследовательской деятельности, непосредственно не связанных с профилем подготовки.

ПК-4 способность и готовность к практическому использованию полученных углубленных знаний по психиатрии в области организации и проведения научных исследований, информационной и лечебной работы.

Знать: основные принципы интеграции с представителями других областей знаний при

<p>решении научно- исследовательских и прикладных задач в рамках подготовки по специальности;</p> <p>Уметь: использовать профессиональной деятельности фундаментальные и прикладные медицинские знания; осуществлять сотрудничество с представителями из других областей знаний в ходе решения поставленных задач.</p> <p>Владеть: профессиональной деятельности фундаментальные и прикладные медицинские знания; осуществлять сотрудничество с представителями из других областей знаний в ходе решения поставленных задач.</p>
<p>ПК-5 готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</p>
<p>Знать: андрагогические принципы обучения.</p> <p>Уметь: организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий.</p> <p>Владеть: навыками способами анализа собственной деятельности; способами организации взаимодействия с коллегами и социальными партнерами.</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

По учебному плану подготовки аспирантов трудоемкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Вид учебной работы	Трудоемкость (объем часов)
Аудиторная учебная нагрузка (Ауд.) в том числе:	92
Лекции (Л)	32
Практические занятия (ПЗ)	60
Внеаудиторная самостоятельная работа (СР)	160
Форма промежуточной аттестации - экзамен	36
Всего	288 (8 ЗЕТ)

Форма обучения: заочная

Сроки обучения: I-Полсеместр

4.2. Тематический план дисциплины

№	Семестр	Разделы и темы	Формируемые компетенции	Л	ПЗ	СР	Формы контроля
блок 1	I	<p>Закон о психиатрической помощи и гарантии прав ее граждан при ее оказании.</p> <p>Распространенность психических расстройств в Российской Федерации. Факторы, влияющие на</p>	<p>УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:</p>	2	6	15	Т, СЗ

	психическое здоровье населения.					
I	Оформление полученных данных в историю болезни. Этапный и выписной эпикризы.	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	2	6	20	Т, СЗ
I	Современная классификация Психопатологических синдромов: астенический, обсессивный, истерический синдромы	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	2	7	15	Т, СЗ
I	Шизофрения. История развития учения шизофрении, современные концепции шизофрении. Эпидемиология шизофрении. Этиология и патогенез шизофрении. Клинические формы шизофрении. Продуктивные и негативные психопатологические расстройства. Типы течения шизофрении. Ремиссии при шизофрении. Шизофренический дефект. Клинические особенности шизофрении в различные возрастные периоды.	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	2	6	20	Т, СЗ
I	Органические психические расстройства. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни и гипотонических состояниях. Клиника психических нарушений при церебральном тромбангите.	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	2	5	20	Т, СЗ

	I	<p>Психические расстройства при черепно-мозговых травмах, опухолях головного мозга, поражениях головного мозга инфекционной природы.</p> <p>Общая характеристика травматических поражений головного мозга, их патогенез и классификация. Лечение психических р-в при черепно-мозговой травме. Лечение травматической болезни. Опухоли головного мозга, современное состояние проблемы. Клиника психических р-в при опухолях головного мозга. Диагностика опухолей головного мозга. Дифференциальный диагноз психических нарушений при опухолях головного мозга. Поражение головного мозга при сифилисе. Энцефалиты. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции. Абсцессы головного мозга</p>	<p>УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:</p>	2	5	20	Т, СЗ
бл ок 2	II	<p>Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга.</p> <p>Деменции альцгеймеровского типа, общие вопросы. Сенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с поздним началом). Пресенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с ранним началом).</p>	<p>УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:</p>	2	4	20	Т, СЗ
	II	<p>Пограничные и психогенные психические расстройства.</p> <p>Современные взгляды на проблему пограничных состояний. Невротические расстройства. Концепция невротических и психогенных расстройств, эволюция. Классификация невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств, критерии диагностики по МКБ-10. Тревожно-фобические расстройства, клиника, диагностика. Обсессивно-компульсивное расстройство, клиника, диагностика. Генерализованное тревожное расстройство, клиника, диагностика. Клинические проявления диссоциативных и соматоформных расстройств. Расстройства личности, учение о расстройствах личности, этиология, классификация, клиника и диагностика. Психопатологически патогенетический и закономерности парafilий. Психогенные расстройства. Клинические проявления невротических и расстройств, связанных со стрессом. Посттравматическое стрессовое расстройство,</p>	<p>УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:</p>	4	4	15	Т, СЗ

		клиника, диагностика. Расстройства адаптации, клиника, диагностика.					
	П	Патология психического развития. Умственная отсталость. Современное состояние учения об умственной отсталости. Основные принципы классификации умственной отсталости. Клинические проявления умственной отсталости. Дифференциальная диагностика умственной отсталости. Разделение степени интеллектуального недоразвития, соотношение с традиционными понятиями, понятие пограничной Умственной отсталости.	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	4	4	15	Т, СЗ
	П	Психофармакотерапия психических расстройств. Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств. Клиническая психофармакология. Психофармакология антипсихотических препаратов. Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков. Психофармакология транквилизаторов и ноотропов. Злоупотребления психотропными препаратами. Психофармакотерапия при шизофрении. Психофармакотерапия аффективных расстройств. Психофармакотерапия эпилепсии. Психофармакотерапия шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста. Психофармакотерапия при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психофармакотерапия деменций альцгеймеровского типа. Болезнь Пика. Хорея Гентингтона. Применение психотропных препаратов в общей медицинской практике. Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии. Общие особенности психофармакотерапии пограничных психических расстройств.	УК-1: УК-2 УК-3: УК-4 УК-5: УК-6 ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:	2	4	20	Т, СЗ
	П	Зачет	УК-1: УК-3: ОПК -1: ОПК-2 ОПК-3: ОПК-4 ОПК-5: ОПК-6 ПК-1: ПК-2 ПК-3: ПК-4 ПК-5:				
		Кандидатский экзамен			36		
				32	60	160	
		ИТОГО:			288		

4.3. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
Блок 1	Организационно-правовая основа психиатрической помощи. Пропедевтика психиатрии	Закон о психиатрической помощи гарантии прав ее граждан при ее оказании. Правила психиатрического освидетельствования. Распространенность психических расстройств в Российской Федерации. Факторы, влияющие на психическое здоровье населения. Организация психиатрической помощи. Медико-социальная экспертиза психически больных. Основы трудового права и вопросы законодательства в области психиатрии. Планирование и организация высшего профессионального образования и дополнительного профессионального образования врачей в Российской Федерации. Клинико-психопатологическое исследование. Оформление полученных данных в историю болезни. Этапный и выписной эпикризы. Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования.
	Организация стационарной помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи (онкологическая, противотуберкулезная, психо-наркологическая).	Организация стационарной помощи. Типы стационарных лечебно-профилактических учреждений. Новые организационные формы. Организационная структура больницы. Организация лечебно-диагностического процесса в стационаре. Показатели качества оценки деятельности стационарной помощи населению.
	Заболееваемость и инвалидность населения. Медико-социальные аспекты демографии.	Определение заболеваемости. Показатели заболеваемости. Методы изучения заболеваемости. Международная классификация болезней (МКБ). 4 принципа, на которых основана структура МКБ. Термины заболеваемости, рекомендуемые ВОЗ. Заболеваемость и распространенность заболеваний. Первичная заболеваемость. Основные факторы, влияющие на первичную заболеваемость и распространенность болезней. Структура первичной заболеваемости. Методы изучения заболеваемости населения. Инвалидность населения. Методы изучения инвалидности населения. Демография и ее медико-социальные аспекты. Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения. Статика населения: важнейшие показатели (численность, плотность населения и т.д.). Медико-социальные аспекты. Динамика населения, ее виды. Миграция населения. Факторы ее определяющие. Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и РД. Методы изучения, общие и специальные показатели. Рождаемость и фертильность. Методика изучения, общие и специальные показатели. Влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции.
Блок 2	Общая психопатология.	Современная классификация психопатологических синдромов. Астенический, обсессивный, истерический синдромы. Синдромы деперсонализации, дереализации, психосенсорных расстройств, импульсивных влечений, ипохондрический, сенестопатический. Аффективные синдромы. Бредовые синдромы. Галлюцинаторные синдромы. Галлюцинаторно-

		<p>о-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо). Парафренный синдром. Кататонические синдром. Синдромы помрачения сознания. Судорожные (припадки) и бес судорожные (малые припадки) синдромы. Паралитический и псевдопаралитический синдромы. Корсаковский (амнестический) и психоорганический синдромы. Синдромы слабоумия. Психопатологические симптомы. Этиология и патогенез психических расстройств. Классификация психических расстройств.</p>
<p>Блок 3</p>	<p>Частная психиатрия, лечение и реабилитация психически больных</p>	<p>Аффективные расстройства. Современная клиническая концепция аффективных расстройств. Классификация. Критерии диагностики по МКБ-10. Периодические аффективные расстройства. Рекуррентное депрессивное расстройство, клиника, диагностика. Биполярное аффективное расстройство, клиника, диагностика. Аффективные расстройства с непрерывным течением.</p> <p>Шизофрения. История развития учения о шизофрении, современные концепции шизофрении. Эпидемиология шизофрении. Этиология и патогенез шизофрении. Клинические формы шизофрении. Продуктивные и негативные психопатологические расстройства. Типы течения шизофрении. Ремиссии при шизофрении. Шизофренический дефект. Клинические особенности шизофрении в различные возрастные периоды.</p> <p>Шизоаффективный психоз. Современное состояние проблемы шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста. Клиническая картина и течение шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста.</p> <p>Эпилепсия. Современная концепция. Распространенность и патогенетические механизмы эпилепсии. Психические расстройства при эпилепсии. Клинические формы. Международная классификация эпилепсий и эпилептических синдромов.</p> <p>Органические психические расстройства. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни и гипотонических состояниях. Клиника психических нарушений при церебральном тромбангите.</p> <p>Психические расстройства при черепно-мозговых травмах, опухолях головного мозга, поражениях головного мозга инфекционной природы. Общая характеристика травматических поражений головного мозга, их патогенез и классификация. Лечение психических расстройств при черепно-мозговой травме. Лечение травматической болезни. Опухоли головного мозга, современное состояние проблемы. Клиника психических расстройств при опухолях головного мозга. Диагностика опухолей головного мозга. Дифференциальный диагноз психических нарушений при опухолях головного мозга. Поражение головного мозга при сифилисе. Энцефалиты. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции. Абсцессы головного мозга.</p> <p>Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга. Деменции альцгеймеровского</p>

		<p>типа, общие вопросы. Сенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с поздним началом). Пресенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с ранним началом).</p> <p>Пограничные и психогенные психические расстройства. Современные взгляды на проблему пограничных состояний. Невротические расстройства. Концепция невротических и психогенных расстройств, эволюция. Классификация невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств, критерии и диагностики по МКБ-10. Тревожно-фобические расстройства, клиника, диагностика. Обсессивно-компульсивное расстройство, клиника, диагностика. Генерализованное тревожное расстройство, клиника, диагностика. Клинические проявления диссоциативных и соматоформных расстройств. Расстройства личности, учение о расстройствах личности, этиология, классификация, клиника и диагностика.</p> <p>Психопатологически и патогенетические закономерности парафилий. Психогенные расстройства. Клинические проявления неврастении и расстройств, связанных со стрессом. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, диагностика. Расстройства адаптации, клиника, диагностика. Патология психического развития.</p> <p>Умственная отсталость. Современное состояние учения об умственной отсталости. Основные принципы классификации умственной отсталости. Клинические проявления умственной отсталости. Дифференциальная диагностика умственной отсталости.</p> <p>Разделение по степени интеллектуального недоразвития, соотношение с традиционными понятиями, понятие пограничной умственной отсталости. Болезни зависимости.</p> <p>Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ. Синдром зависимости от алкоголя и психоактивных веществ.</p> <p>Понятие о зависимостях от психоактивных веществ и «психоактивных действий». История развития учения о зависимостях. Основные концепции формирования зависимостей. Факторы, обуславливающие развитие зависимостей. Алкогольная зависимость: современные представления об этиологии и патогенезе. Социальные, психологические и биологические факторы в развитии алкогольной зависимости. Генетика алкогольной зависимости. Течение и патокinez алкогольной зависимости, ее стадии и исходы. Ремиссии и рецидивы.</p> <p>Алкогольные психозы: алкогольный делирий, его разновидности, современные представления об его этиологии и патогенезе; клиника, течение и лечение алкогольного делирия. Алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид, острая алкогольная энцефалопатия (болезнь Гайе-Вернике-Корсакова), Корсаковский психоз, другие редкие психозы алкогольной этиологии.</p> <p>Зависимость от опиатов, психостимуляторов.</p> <p>Галлюциногенов, каннабиноидов, снотворно-седативных средств. Клиника, диагностика. Психосоматические расстройства. История развития и современная концепция психосоматической медицины. Классификация</p>
--	--	---

	<p>психосоматических расстройств. Основные формы психосоматических расстройств. Дополнительные методы обследования в общей и судебной психиатрии. Неврологическое обследование в общей и судебной психиатрии. Инструментальные методы исследования функционального состояния головного мозга. Нейрохимические аспекты психических расстройств. Иммунохимические нарушения у психически больных. Генетические исследования в психиатрии. Психометрические методы в психиатрии. Шкала Гамильтона, Монтгомери-Асберг для оценки депрессии. Интерпретации основных и дополнительных лабораторных показателей. Анализ крови, мочи, биохимический анализ крови. Терапевтические уровни лития, уровень этилового спирта. Показатели наличия в крови психоактивных и психофармакологических препаратов.</p>
	<p>Судебно-психиатрические аспекты психических расстройств. Предмет и виды судебно - психиатрической экспертизы. Категории вменяемости-невменяемости и ограниченной вменяемости. Категории дееспособности- недееспособности и ограниченной дееспособности. Комплексные судебно-психиатрические экспертизы. Диагностика и судебно-психиатрическая оценка шизофрении, органических психических расстройств, расстройств личности, умственной отсталости, реактивных состояний, острых психогенных расстройств, затяжных психогенных психозов. Судебно-психиатрические аспекты в геронтологии. Психосексуальные расстройства, диагностика и классификация. Исключительные состояния, клиника, типология, судебно-психиатрическая оценка. Симуляция и диссимуляция психических расстройств. Общественная опасность лиц, страдающих психическими расстройствами: юридический, клиничко-психопатологический, социально-психологический аспекты. Психопатологические механизмы общественно опасных действий психически больных. Общественная опасность больных шизофренией. Психотерапия психических расстройств. Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств. Клиническая психофармакология. Психофармакология антипсихотических препаратов. Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков. Психофармакология транквилизаторов и ноотропов. Злоупотребления психотропными препаратами. Психотерапия при шизофрении. Психотерапия аффективных расстройств. Психотерапия эпилепсии. Психотерапия шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста. Психотерапия при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психотерапия деменций альцгеймеровского типа. Болезнь Пика. Хорея Гентингтона. Применение психотропных препаратов в общемедицинской практике. Нежелательные явления в процессе психотерапии. Общие особенности психотерапии пограничных психических расстройств. Терапия психических расстройств и психосоциальная реабилитация. Электросудорожная</p>

		<p>терапия. Инсулинокоматозная терапия. Общие особенности психотерапии пограничных психических расстройств. Трудотерапия в психиатрии, лечение и реабилитация больных с шизофренией, эпилепсией, аффективными расстройствами, шизоаффективными психозами, функциональными психозами позднего возраста, умственной отсталостью, медико-социальная экспертиза. Реабилитация и медико-социальная экспертиза больных при черепно-мозговых травмах, при сосудистых заболеваниях головного мозга. Лечение психических нарушений при опухолях головного мозга. Вопросы реабилитации и медико-социальной экспертизы больных с психическими нарушениями при опухолях головного мозга. Лечение алкогольной зависимости и алкогольных психозов. Психосоциальная реабилитация: подходы и методы. Основные принципы психофармакотерапии и психосоциальной реабилитации при исполнении принудительных мер медицинского характера. Психобразование для психически больных и их родственников. Виды психобразовательных программ и методология проведения тренингов социальных навыков, общения, самоуважения, независимого проживания для психически больных.</p>
--	--	--

4.4. Распределение лекций

№	Объем (час)	Тема
I семестр		
1.	2	Основы организации психиатрической службы в России: амбулаторное и стационарное звенья. ФЗ№3185-1от2.07.1992 года «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Штатные расписания и нормы типовых психиатрических кабинетов и стационаров. Порядки и стандарты оказания психиатрической помощи.
2.	4	Особенности клинической беседы с психически больными. Сбор анамнестических и катанестических сведений. Диагностические методы в психиатрии: экспериментально-психологическое обследование (исследование особенностей мышления, внимания, памяти, личностных особенностей, эмоционального состояния).
3.	4	Экспериментально-психологическое обследование(опросниковые методы, проективные методы исследования). Обследование с использованием информационно-коммуникационных технологий. Скрининговые психодиагностические исследования. Дополнительные диагностические методы исследования в психиатрии: электрофизиологическое обследование; рентгенографическое, КТ,МРТ,ПЭТ; биохимические исследования и др. Дополнительные диагностические методы исследования в психиатрии: электрофизиологическое обследование(ЭЭГ, ЭЭГ-картирование); рентгенографическое (КТ, МРТ, ЯМР, ПЭТ); биохимические исследования и др.
4.	2	Теоретические основы психиатрии. Симптом и синдром в психиатрии. Классификация психопатологических синдромов. Общие положения семиотики психических расстройств. Астенический синдром. Расстройства ощущений и восприятия.
5.	4	Расстройства мышления (нарушения ассоциативной деятельности, виды бреда, бредовые синдромы). Сверхценные, навязчивые и бредовые идеи. Дифференциальная диагностика .Депрессивный и маниакальный синдромы. Невротические и деперсонализационные синдромы. Расстройства двигательного-волевой сферы. Кататонический и гебефренный синдромы. Расстройства влечений.
6.	2	Пароксизмальные расстройства. Расстройства сознания: синдром выключения и помрачения сознания. Расстройства внимания и памяти. Синдромы слабоумия.
7.	2	Шизофрения: систематика, клиника, течение, прогноз.
8.	2	Шизоаффективный психоз. Шизотипическое расстройство. Аффективные психозы. Функциональные психозы позднего возраста

	22	
II семестр		
1.	2	Эндогенно-органические заболевания. Эпилепсия. Дегенеративно-дистрофические заболевания головного мозга: Болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона и др.
2.	2	Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при опухолях головного мозга. Психические расстройства при энцефалитах. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях. Психические расстройства при сифилитическом поражении головного мозга.
3.	4	Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при опухолях головного и мозга. Психические расстройства при энцефалитах. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях. Психические расстройства при сифилитическом поражении головного мозга.
4.	2	Основы трудовой психиатрической экспертизы. Основы военной психиатрической экспертизы.
	10	
ИТОГО	32 часа	

4.5. Практические занятия

№	Объем (час)	Тема семинара
		1 семестр
1.	2	Закон о психиатрической помощи и гарантии прав ее граждан при ее оказании. Распространенность психических расстройств в Российской Федерации. Факторы, влияющие на психическое здоровье населения.
2.	3	Правила психиатрического освидетельствования.
3.	3	Организация психиатрической помощи. Медико-социальная экспертиза психически больных. Основы трудового права и вопросы законодательства в области психиатрии.
4.	3	Планирование и организация высшего профессионального образования и дополнительного профессионального образования врачей в Российской Федерации
5.	3	Клинико-психопатологическое исследование. Оформление Полученных данных в историю болезни. Этапный и выписной эпикризы.
6.	3	Лабораторные, генетические и морфологические методы исследования
7.	3	Современная классификация психопатологических синдромов. Астенический, обсессивный, истерический синдромы
8.	3	Синдромы деперсонализации, дереализации, психосенсорных расстройств, импульсивных влечений, ипохондрический, сенестопатический
9.	3	Аффективные синдромы. Бредовые синдромы. Галлюцинаторные синдромы. Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо).
10.	3	Парафренный синдром. Кататонический синдром. Синдромы помрачения сознания. Судорожные (припадки) и бессудорожные (малые припадки) синдромы.
11.	2	Паралитический и псевдопаралитический синдромы. Корсаковский (амнестический) и психорганический синдромы
12.	2	Аффективные расстройства. Современная клиническая концепция аффективных расстройств. Классификация. Критерии диагностики по МКБ-10. Периодические аффективные расстройства.
	33	
2 семестр		
1.	3	Рекуррентное депрессивное расстройство, клиника, диагностика. Биполярное аффективное расстройство, клиника, диагностика. Аффективные расстройства с непрерывным течением.
2.	3	Шизофрения. История развития учения о шизофрении, современные концепции шизофрении. Эпидемиология шизофрении. Этиология и патогенез шизофрении. Клинические формы шизофрении.

3	2	Продуктивные и негативные психопатологические расстройства. Типы течения шизофрении. Ремиссии при шизофрении. Шизофренический дефект. Клинические особенности шизофрении в различные возрастные периоды.
4.	3	Шизоаффективный психоз. Функциональные психозы позднего возраста. Современное состояние проблемы шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста. Клиническая картина и течение шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста.
5.	2	Органические психические расстройства. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни и гипотонических состояниях. Клиника психических нарушений при церебральном тромбангиите.
6.	2	Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга. Деменции альцгеймеровского типа, общие вопросы. Сенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с поздним началом). Пресенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с ранним началом).
7.	2	Пограничные и психогенные психические расстройства. Современные взгляды на проблему пограничных состояний. Невротические расстройства. Концепция невротических и психогенных расстройств, эволюция. Классификация невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств, критерии диагностики по МКБ-10. Тревожно-фобическierasстройства,клиника,диагностика.Обсессивно-компульсивное расстройство, клиника, диагностика. Генерализованное тревожное расстройство, клиника, диагностика. Клинические проявления диссоциативных и соматоформных расстройств. Расстройства личности, учение о расстройствах личности этиология, классификация, клиника и диагностика. Психопатологические и патогенетические закономерности парафилии. Психогенные расстройства. Клинические проявления неврастении и расстройств, связанных со стрессом. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, диагностика. Расстройства адаптации, клиника, диагностика.
8.	2	Патология психического развития. Умственная отсталость. Современное состояние учения об умственной отсталости. Основные принципы классификации умственной отсталости. Клинические проявления умственной отсталости. Дифференциальная диагностика умственной отсталости. Разделение по степени интеллектуального недоразвития, соотношение с традиционными понятиями, понятие пограничной умственной отсталости.
9.	2	Психофармакотерапия психических расстройств. Современные представления о механизме действия и классификации психотропных средств. Клиническая психофармакология. Психофармакология антипсихотических препаратов.
10.	2	Психофармакология антидепрессантов и нормотимиков. Психофармакология транквилизаторов и ноотропов. Злоупотребления психотропными препаратами. Психофармакотерапия при шизофрении.
11.	2	Психофармакотерапия аффективных расстройств. Психофармакотерапия эпилепсии. Психофармакотерапия шизоаффективного психоза и функциональных психозов позднего возраста.
12.	1	Психофармакотерапия при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психофармакотерапия деменций альцгеймеровского типа. Болезнь Пика. Хорея Гентингтона.
13.	1	Применение психотропных препаратов в общей медицинской практике. Нежелательные явления в процессе психофармакотерапии. Общие особенности психофармакотерапии пограничных психических расстройств.
	27	
Итого	60 часов	

4.6. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную переработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим блокам.

Распределение самостоятельной работы

№ п/п	Наименование вида самостоятельной работы	Объем в часах
1.	Работа с лекционным материалом, учебной и научной литературой	32
2.	Работа с нормативными документами	32
3.	Написание рефератов, подготовка докладов, выступлений	32
4.	Решение ситуационных задач	32
5.	Подготовка к промежуточной аттестации	32
	Итого	160

Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работ
1. Психотерапия Пограничных расстройств.	2	Александровский Ю.А., Барденштейн Л.М., Аведисова А.С. М., 2000	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
2. Антikonвульсанты психиатрической и неврологической практике	2	Под ред. А.М.Вейна, С.Н.Мосолова СПб.: Мед.информационное агентство, 1994	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
3. Эпилепсия у взрослых	2	Болдырев А.И. М.: Медицина, 1990	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат

Вопросы для самоподготовки

1. Классификации симптомов и синдромов (позитивные и негативные, простые и сложные, большие и малые, типичные и атипичные синдромы).
2. Невротические синдромы.
3. Аффективные синдромы.
4. Галлюцинаторно-бредовые синдромы.
5. Кататонические синдромы.
6. Синдромы нарушения сознания.
7. Пароксизмальный синдром.
8. Синдромы органического поражения головного мозга.
9. Современные классификации психических расстройств.
10. Шизофрения: распространенность и этиопатогенез.
11. Классификации шизофрении.
12. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофрении.
13. Распространенность и этиопатогенез аффективных психозов.
14. Классификации аффективных психозов.
15. Клинические проявления аффективных психозов.
16. Эпидемиология и этиопатогенез функциональных психозов позднего возраста.
17. Классификации функциональных психозов позднего возраста.
18. Клинические проявления функциональных психозов позднего возраста.
19. Эпидемиология и этиопатогенез эпилепсии.
20. Клинические классификации эпилепсии.
21. Клинические проявления эпилепсии.
22. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при атрофических заболеваниях головного мозга.
23. Классификации атрофических заболеваний головного мозга.
24. Клинические проявления атрофических заболеваний головного мозга.
25. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при черепно-мозговых травмах.

4.7. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины

4.7.1. Система и формы контроля

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно-исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта в форме тестового контроля и решения ситуационных задач.

По мере освоения программы дисциплины «Психиатрия» аспирант должен пройти промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения разделов. Промежуточная аттестация включает проведение зачета и кандидатского экзамена. Сроки промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом.

Зачет проводится в конце 2-го семестра в виде тестов и собеседования (по билетам).

Кандидатский экзамен проводится в конце 7-го семестра в виде собеседования по билетам.

4.7.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов

Пример тестового контроля для текущего контроля !

1. Для начальных проявлений синдрома измененной реактивности характерно все перечисленное, кроме:

- а) роста толерантности к алкоголю в 2-3 раза
- б) изменения характера действия алкоголя (преобладания стимулирующего эффекта)+
- в) нерегулярно возникающего чувства отвращения к алкоголю при передозировке
- г) утраты рвотного рефлекса

2. Для начальной стадии алкоголизма (I стадии) характерно все перечисленное, кроме:

- а) ситуационно обусловленного первичного патологического влечения к алкоголю
- б) утраты защитного рвотного рефлекса
- в) роста толерантности в 2-4 раза
- г) затрудненного засыпания +
- д) снижения количественного контроля

3) Первичное патологическое влечение к алкоголю в I стадии, как правило:

- а) ситуационно обусловлено +
- б) возникает спонтанно с борьбой мотивов
- в) возникает спонтанно без борьбы мотивов
- г) носит неодолимый характер

4) Для симптома снижения количественного контроля характерно все перечисленное, исключая:

- а) появление на фоне опьянения желания продлить выпивку
- б) симптом "опережения круга"
- в) неразборчивое отношение к виду напитка
- г) появление желания употреблять алкоголь в одиночестве +
- д) относительный контроль дозы алкоголя при возникновении значимых для больного ситуаций

5) Для II стадии алкоголизма характерно все перечисленное, исключая:

- а) спонтанно возникающее влечение к алкоголю
- б) абстинентный синдром +
- в) псевдозапой

6)

7)

.....

Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% и более правильных ответов

Пример ситуационной задачи для текущего контроля!

Задача №1

Больной С. 30 лет. Болел двусторонним гнойным отитом и имеет снижение слуха. В отделении задумчив, сосредоточен, держится изолированно, обычно ходит по коридору. В контакт вступает с трудом из-за тугоухости. Постоянно слышит то мужские, то женские голоса, которые передаются на голову по волне. Иногда слышит шепот на уши. Ему "вкладывают" чужие мысли, приказывая что-нибудь сделать, потом отнимают мысли. "Голоса" управляют его внутренними органами, особенно действуют на кишечник, вызывая запор или понос. Нередко они ругают его, оскорбляют нецензурными словами. Ему через машину в голову вкладывают программу. Больной составил программу построения двигателя внутреннего сгорания. Голоса требовали показать им эту программу, но он сжег ее. Тогда они стали действовать на него аппаратами, один аппарат поместили в голову и он отпечатал мысли больного. После этого аппарат удалили. Порой кто-то говорит его языком, заставляет ударить кого-нибудь. Ему показывают картины, создают настроение, отрывают от земли.

Контрольный вопрос:

1. Классифицировать симптомы, поставить синдромальный диагноз.

ЗАДАЧА № 2

Больная П., 59 лет. Первый припадок возник в школе в 15-ти летнем возрасте: упала, появились судороги во всем теле, отмечались непроизвольное мочеиспускание, дефекация. В дальнейшем припадки возникали 1 раз в три месяца. Дома часто конфликтовала с матерью. Круг интересов сужен, в основном занимается домашним хозяйством. Во время осмотра в контакт вступает охотно, ориентировано правильно, мышление вязкое, обстоятельное. Преобладает пониженное настроение. Иногда на фоне благодушия становится раздражительной, придирчивой. Имеет место снижение памяти, путает даты, события; не может объяснить пословицы и поговорки. Сообщает о том, что перед припадком в левой руке возникают неприятные ощущения, покалывание, мышечное напряжение. О том, что происходит дальше, воспоминаний не сохраняется.

Вопросы:

1. Перечислить основные симптомы.
2. Назвать психопатологические синдромы.

ЗАДАЧА № 3

Больная К. 26 лет, поступила в отделение для уточнения диагноза. Припадки возникли два года назад после неприятностей дома и на работе. Больная эмоционально лабильна, раздражительна. Перед началом припадка ощущает "комочек в горле". В больнице наблюдалось несколько припадков, всякий раз во время обхода. Припадок начинается громким смехом, затем больная падает. Лежа на полу размахивает руками и ногами, бьется головой об пол, катается по полу, царапает себе лицо и шею, бьет себя кулаками в грудь, кричит, кого-то зовет. Глаза в это время широко раскрыты, веки мелко дрожат, дыхание учащено. На лице выражение страха. Припадок протекает волнообразно. После припадка лежит, жалуется на головную боль.

Контрольный вопрос:

Определить разновидность припадка

ЗАДАЧА № 4

Больная Т., 1930 года. Поступает в отделение неоднократно. Жалуется на гипнотизеров, которых около тридцати человек. Они ходят вокруг больницы, но на глаза не показываются, прячутся. Из их разговоров она черпает разную информацию. Гипнотизеры действуют на нее какими-то аппаратами, которые держат в своих руках. Они оказывают влияние на все ее органы и системы. В частности: узнают и записывают ее мысли, наблюдают за ней и знают, что она делает, в ее речь вставляют свои слова, управляют ее языком, вызывают слезотечение, изменяют сердечный ритм, вызывают сон, отнимают память, вызывают позывы на мочеиспускание, действуют на половые органы, в результате чего возникает сексуальное возбуждение, расшатывают нервную систему. Во время ходьбы направляют на нее волны и она падает. Просит избавить ее от гипнотизеров.

Контрольный вопрос:

Поставить синдромальный диагноз

ЗАДАЧА № 5

Больной Ч., 27 лет, дома сделал попытку к самоубийству. В отделении лежит неподвижно в постели, с приподнятой головой, то с закрытыми, то с широко раскрытыми глазами. В руках и ногах сохраняется приданое положение. Лицо амимичное, застывшее, взгляд неподвижен и устремлен в пространство. Однажды с больным удалось установить частичный контакт. Не меняя позы, стал медленно и с большими паузами отвечать на вопросы. Выяснилось, что ему представлялись красивые пейзажи Италии. Через несколько секунд он мысленно переносился в другие страны, был участником сражения между греками и турками, видел отрубленные головы, кровь. Спустя еще несколько видел на вершине горы красивого оленя. Наконец сказал, что он находится в Москве, в операционной и ему делают операцию на сердце, он слышит звон инструментов.

Контрольный вопрос:

Поставить синдромальный диагноз.

Критерии оценки ситуационных задач:**Оценка «отлично».**

Аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо».

Если аспирант достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно».

Если аспирант недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.

Оценка «неудовлетворительно».

Если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачета):

Зачет ставится в случае, если аспирант в полном объеме знает ответы на поставленные вопросы, в логической последовательности и в четкой форме выражает свои мысли и дает обоснованные выводы.

Незачет ставится в случае, если аспирант демонстрирует фрагментарные знания, нет целостного представления о предмете обсуждения.

4.7.3. Форма проведения промежуточной аттестации (Кандидатского экзамена).

Промежуточная аттестация аспиранта проводится по билетам, в устной форме.

ОБРАЗЕЦ!!! Перечень вопросов кандидатского экзамена.

1. Способы преодоления резистентности в психиатрии.
2. Поддерживающая психофармакотерапия.
3. Особенности фармакотерапии у детей и лиц позднего возраста.
4. Купирование психомоторного возбуждения.
5. Лечение гипертоксической шизофрении.
6. Лечение ступорозных состояний.
7. Лечение больных с отказом от еды.
8. Лечение делирия.
9. Купирование экстрапирамидного нейролептического криза.
10. Терапия токсико-аллергических осложнений нейролептической терапии.
11. Лечение аффективно-шоковых реакций.
12. Экстренная помощь при отравлениях нейролептиками, антидепрессантами, транквилизаторами, корректорами, антиконвульсантами.
13. Купирование серийных припадков и эпилептического статуса.
14. Врачебная тактика в отношении больных с суицидальным риском.
15. Методы общебиологического воздействия («шоковые»).
16. Психотерапия.
17. Трудотерапия и трудовая занятость. Психопрофилактика.
18. Реабилитация в психиатрии.
19. Психогигиена.
20. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
21. Основные принципы организации психиатрической помощи в РФ.
22. Организация внебольничной психиатрической помощи.
23. Психоневрологические диспансеры и консультации.
24. Организация внебольничной психиатрической помощи детям и подросткам.
25. Задачи, организация и содержание работы дневных стационаров и лечебно-производственных мастерских (ЛПМ). Стационарная психиатрическая помощь.
26. Психиатрические учреждения в системе органов социальной защиты населения.
27. Организация наркологической помощи.
28. Оформление психиатрической документации.

.....

ОБРАЗЕЦ!!! Примеры билетов кандидатского экзамена.

Билет №1

1. Психические расстройства, являющиеся причиной социально-опасного поведения больных. Судебная экспертиза в этих случаях, понятие вменяемости и невменяемости

2. Тактика врача в случае двигательного возбуждения и агрессивного поведения. Заболевания, при которых наблюдается возбуждение и агрессивное поведение.

3. Клиническая задача (ситуация):

Пациент 52 года

Анамнез жизни. Родился в срок, младшим из троих детей. Рос и развивался без особенностей. Получил среднее специальное образование. Работал вахтовым метом на Севере накладчиком. Женат. Имеет двоих детей. В настоящее время проживает чаще с матерью, ухаживая за ней. Инвалид 2 гр. б\с по психическому заболеванию. Дееспособен. Сифилис, ВИЧ, гепатиты, туберкулез отрицает. Страдает сахарным диабетом 2 типа. Гемотрансфузии, отрицает. Аллергологический анамнез со слов не отягощен. Употребление наркотиков, алкоголя, курение, категорически отрицает.

Анамнез болезни. Наследственность отягощена биполярно-аффективным расстройством у сына. Психически болен с 1987 года. В клинической картине аффективные и бредовые нарушения с чередованием фаз маниакальных и депрессивных. После выписки психиатра посещал нерегулярно. Последнее посещение со слов полгода назад. Лекарственные препараты принимает, но не всегда систематично.

Со слов, последние 3 недели принимал по 6-8 таб. Седалита. В этот же период отмечает повышение настроения, аппетита, сил, спал по 3 часа в сутки. Отмечает недавний эпизод, когда он «подобрал мальчишку 22 лет, его отчим бьет, я его домой привел, три дня он со мной жил, я ему квартиру потом снял и денег дал на свою пенсию все». Не отрицает, что оформил несколько кредитов. По настоянию жены была вызвана бригада скорой медицинской помощи и больной был направлен в психиатрическую больницу.

Психический статус. Пациент в сознании. Контакт доступен. Ориентирован во всех видах верно. Двигательно несколько суетлив, неусидчив, порывист. Улыбается беседе. Речь в ускоренном темпе, веселым голосом. Словоохотлив. Внимание долго на одном предмете не задерживается, озирается по кабинету. Не всегда ведет последовательно свой рассказ. О себе говорит с переоценкой: «я бывших в отделении смог положить, я боксер, у меня множество талантов: играю великолепно на баяне, в шахматы, песни очень хорошие пишу». К своему состоянию относится легковесно. Галлюцинаторной симптоматики не выявляется. Негативно настроен в адрес жены. Признает наличие у себя психического заболевания, но отрицает вероятность его влияния на его решения, действия и мысли.

Ночь в отделении не спал.

Вопросы:

1. Назовите симптомы психопатологии.
2. Назовите ведущий/ие синдромы.
3. Назовите предварительный диагноз
4. Назначьте медикаментозное лечение и мишень терапии

Билет №2

1. Основные принципы терапии алкоголизма. Задачи лечения на различных этапах. Конкретные терапевтические методы

2. Методы врачебной и социальной помощи при психопатиях. Возможности лекарственной терапии. Задачи коррекционной работы.

3. Клиническая задача (ситуация):

Пациент 63 года.

Анамнез жизни. Данных о наследственности нет. Родился в срок, рос и развивался без особенностей. Окончил 10 классов средней школы. Далее учился в проф. Училище. Служил в ракетных войсках, затем работал в морфлоте. Женат, имеет двоих детей. Проживает с женой в отдельной квартире. Инвалид 2 группы по психическому заболеванию б/с с 2012 года. Дееспособен. Сифилис, ВИЧ, гепатиты, сахарный диабет туберкулез отрицает. Гемотрансфузии, отрицает. Аллергологический анамнез со слов не отягощен. Употребление наркотиков, курение, алкоголя категорически отрицает. В 2004 году перенес ЧМТ с повреждением костной пластины правой теменной области.

Анамнез болезни. С осени 2010 года наблюдалось прогрессирующее снижение когнитивных функций, с присоединением аффективных нарушений. У психиатра наблюдался с 2011 года. Однократно госпитализировался. Инвалид 2 группы. Наблюдался рай. психиатром. Состояние изменилось 5 месяцев назад, стал более конфликтным, раздражительным. Уходил из дома, кричал бессвязные обвинения из окна дома прохожим. Родственники обратились к рай. психиатру, было дано направление на госпитализацию.

Психический статус. В сознании. Двигательно не возбужден. Походка медленная, шаткая. Движения порывистые. Продуктивному контакту малодоступен, путает события отдаленного и ближнего времени. Верно назвал имя. Внимание привлекается ненадолго, истощаемое. Текущий год не называет, возраст - 6 лет. Не может сказать, где находится. В беседе на вопросы отвечает после длительной паузы на осмысление. На многие вопросы не отвечает. При ответе часто начинает говорить про одно, но потом переходит на другую тему. Выявляется выраженное интеллектуально-мнестическое снижение. Галлюцинаторной продукции не выявляется. Эмоциональный фон неустойчивый, склонен к раздражению и аффективным вспышкам. Пытался укубить мед. сестру, принесшую ему обед. По наблюдению, сон прерывистый, неравномерный, долго не засыпает.

Вопросы:

1. Назовите симптомы психопатологии.
2. Назовите ведущий/ие синдромы.
3. Назовите предварительный диагноз
4. Назначьте медикаментозное лечение и мишень терапии

Билет №3

1. Общие принципы и методы лечения психогенных заболеваний (невроты и реактивные психозы). Трудоспособность больных, методы реабилитации и реадaptации.

2. Дифференциальная диагностика различных типов наркотического опьянения (опий, кокаин, гашиш, барбитураты, транквилизаторы, психостимуляторы). Их отличие от алкогольного опьянения

3. Клиническая задача (ситуация):

Пациент 28 лет.

Жалобы: на сниженное настроение, тревогу, трудности с засыпанием.

Анамнез жизни. Наследственность со слов не отягощена. Родился в срок единственным ребенком в семье. Далее рос и развивался без особенностей. Окончил 11 классов средней школы. Затем университет по специальности «инженер». В настоящее время работает продавцом в продуктовом магазине. Инвалидности не имеет. Дееспособен. Сифилис, ВИЧ, гепатиты, сахарный диабет туберкулез отрицает. Гемотрансфузии, отрицает. Аллергологический анамнез со слов не отягощен. Употребление наркотиков, алкоголя, курение категорически отрицает.

Анамнез болезни. Со слов с детства был тревожным, мнительным. С 15 лет появились навязчивые мысли, что он забыл выключить газ. По 5-6 раз приходилось возвращаться на кухню, чтобы удостовериться. Хотя понимал нелепость этих мыслей, не мог с ними справиться, так как автоматически появлялась мысль: «если не сделаю, дом взорвется». Однажды увидел на полу пятно и возникло непреодолимое желание на него наступить, так как возникла мысль: «не наступлю-родители умрут». С тех пор каждый раз проходя мимо приходилось наступать на пятно, количество раз выросло до 7 («семь-счастливое число»). При попытке оборвать мысли или не выполнить действия нарастала сильная тревога. Мысли ощущал как нечто чуждое, глупое, иррациональное, но не мог им противиться. Боялся, что сходит с ума. Мысли возникали, так же как и другие мысли, ничем не отличались от собственных мыслей. Наличие подобных состояний изматывало, уговорил родителей на госпитализацию в психиатрическую клинику. После выписки были выписаны препараты Оланзапин и Кломипрамин. Пациент их принимал, но эффект был выражен слабо. Однажды, усилием воли не поддавался мыслям и заметил, что тревога постепенно ушла. С тех пор старался не выполнять ритуалы и не обращать внимание на эти мысли. После этого ритуалы и мысли стали реже проявляться. Около полугода назад появился страх, что эти состояния вернуться. Снизилось настроение, нарастала тревога. Кроме того, в отношениях с девушками часто возникали навязчивые мысли, связанные с ревностью. Лекарственные препараты не принимал. Решил обратиться к психиатру.

Психический статус. Верно ориентирован во всех видах.. Мимика ближе к тревожной. Рассказывает охотно, уделяет большое внимание ответам и вопросам врача. Неусидчив. Эмоциональный фон неустойчивый, преобладают ноты тревоги. Настроение со слов снижено Интеллектуально-мнестические без выраженного снижения. Мышление умеренное по темпу, последовательное. Обманы восприятия на момент осмотра отрицает. Суицидальные намерения отрицает. Сон со слов прерывистый, аппетит снижен.

Вопросы:

1. Назовите симптомы психопатологии.
2. Назовите ведущий/ие синдромы.
3. Назовите предварительный диагноз
4. Назначьте медикаментозное лечение и мишень терапии

Билет №4

1. Антидепрессанты. Основные классы, спектр терапевтической активности, показания, противопоказания, побочные эффекты и осложнения. Нормотимические препараты (соли лития и др.), правила использования.

2. Алкоголизм (определение, типичные проявления, основные синдромы, стадии развития).

3. Клиническая задача (ситуация):

Пациент 79 лет.

Анамнез жизни. Наследственность не отягощена. Образование - ремесленное училище. В армии не служил. Работал на заводе "Точмаш" наладчиком. На пенсии по возрасту. Проживает с супругой в изолированной квартире. Алкоголь не употребляет, не курит. В 1995-1997гг. перенес два острых инфаркта миокарда. Наблюдается у терапевта в связи с гипертонической болезнью.

Анамнез болезни. Последние 6 лет изменился по характеру, стал постоянно писать жалобы, ходит в различные инстанции, отказывается платить "неправильную" квартплату (долг за квартиру около 86 тыс. руб.). В августе 2010г. вместе с супругой "держали уразу", настоял, хотя здоровье супруги не позволяло, считал, что ей надо очиститься. Высказывал бредовые идеи ревности в ее адрес, добивался признания.

Лечился стационарно в психиатрической больнице. После выписки психиатра посещал нерегулярно, лекарства не принимал. В последний месяц состояние ухудшилось. Вновь начал обращаться в различные инстанции. Писал нелепые жалобы, высказывал нелепые обвинения. Утверждал, что «брата жены убили», «что квартирой владеет убийца брата жены», «что ЖКХ занимается мошенничеством», что за ним следят путем прослушки квартиры. На отказы о возбуждении уголовных дел реагировал аффектизацией. Вновь обратился в городскую прокуратуру, был злым агрессивным, не пускал работников внутрь здания. Была вызвана скорая помощь. **Психический статус.** Пациент в сознании. Резко негативистичен. Злобно смотрит исподлобья на окружающих. На вопросы чаще всего не отвечает. Просьбы не выполняет. Сопротивляется при осмотре. Отказывается подчиняться распорядку и режиму отделения. Не согласен проходить обследование и принимать лечение, утверждая, что «его хотят убить». Грозится «проблемами, которые возникнут у персонала». Уговорам и объяснениям не внимает. Ориентирован во всех видах в достаточной мере. Интеллект и память с признаками некоторого снижения. Мышление ригидное, конкретное, в умеренном темпе. Эмоциональный фон озлобленный, склонен к агрессивным реакциям, как в форме вербальной агрессии, так и физической. Суицидальные мысли не высказывает. Критики к состоянию нет.

Вопросы:

1. Назовите симптомы психопатологии.
2. Назовите ведущий/ие синдромы.
3. Назовите предварительный диагноз
4. Назначьте медикаментозное лечение и мишень терапии.

Билет №5

1. Психические нарушения при церебральном атеросклерозе и гипертонической болезни. Дифференциальный диагноз с атрофическими процессами мозга и опухолями. Терапия.

2. Общие принципы и методы лечения психогенных заболеваний (невроты и реактивные психозы). Трудоспособность больных, методы реабилитации и реадaptации.

3. Клиническая задача (ситуация):

Женщина 89 лет.

Анамнез жизни. Родилась 2 из 5 детей.. Раннее развитие без особенностей. росла и развивалась в соответствие возрасту. Проживает с дочерью в отдельной квартире. Судима не была. Алкоголь не употребляет больше 30 лет. Анамнез болезни. Много лет страдала гипертонической болезнью. Перенесла 15 лет назад ОНМК с легким гемипарезом. С тех пор снизилась память, стала более вялой, ослабленной. В последние 2 года не выходит из квартиры. Вызвали психиатра на дом, так как перестала спать ночами, видела, как из стены льется вода. Подставляла под «воду» тазы, была крайне возбуждена и озабочена этими видениями.

Психический статус. Выглядит несколько неопрятно. На момент осмотра двигателью беспокоен. Мимика маловыразительная. Ориентирована в собственной личности, в месте и во времени не ориентирована. Говорит тихим голосом. В беседу вступает охотно, говорит не всегда по сути заданного. Внимание истощаемое, трудно переключается с одной деятельности на другую, под конец беседы стала рассеянной. Эмоциональный фон неустойчивый, ближе к тревожному. Интеллектуально-мнестические возможности грубо снижены. Суицидальные мысли на момент осмотра отрицает. Мышление замедленное по темпу, не всегда последовательное. Рассказывает, что видит. Как льется вода со стены «наверно трубу прорвало». Критика к своему состоянию формальная.

Вопросы:

1. Назовите симптомы психопатологии.
2. Назовите ведущий/ие синдромы.
3. Назовите предварительный диагноз
4. Назначьте медикаментозное лечение и мишень терапии

Критерии оценки результатов промежуточной аттестации (Кандидатского экзамена)

Уровень знаний оценивается экзаменационной комиссией по пятибалльной системе.

Ответ оценивается на «отлично», если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
3. демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если аспирант полностью ответил на вопросы и показал знания основных понятий в соответствии с обязательной программой курса, но в ответе имеются небольшие недочеты.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если аспирант (соискатель):

дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если аспирант (соискатель):

при незнании и непонимании аспирантом (соискателем) существа экзаменационных вопросов.

5. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Профессорско-преподавательский состав, обеспечивающий реализацию программы-сотрудники, входящие в штат кафедры Психиатрии, медицинской психологии и наркологии:

заведующий кафедрой -д.м.н., профессор Моллаева Наида Раджабовна;

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1.	Моллаева Наида Раджабовна	штатный	Заведующая кафедрой, Доктор медицинских наук, Профессор	Высшее, Дагестанский Государственный медицинская академия, 1992г, Педиатрия, врач	Даггосунив ерситет иновационная технология психолого-педагогической квалификации преподавателей 2021 г.	Даггосмеду ниверситет, 2017 г.	С 2009года по настоящее время заведующая кафедрой Психиатрии ,медицинской психологии и наркологии при ДГМУ

5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

ДГМУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. Для обеспечения данной дисциплины имеются: оборудованные аудитории; технические средства обучения; аудио, видеоаппаратура.

Материально-техническая база кафедры включает в себя:

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Кафедра Психиатрии, медицинской психологии и наркологии «ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ» г. Махачкала, ул. Шотта-Руставели 57 «В» Помещения для занятий лекционного типа, Для проведения занятий семинарского типа, текущего контроля, промежуточной аттестации.	Персональные компьютеры-1; Ксерокс (принтер)-1; Проектор «Toshiba»-1; Ноутбук Acer -1;	Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL Academic Edition (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); Office Pro Plus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

5.2. Информационное обеспечение обучения

а) Основная литература

1. Психиатрия : нац. рук. Краткое изд. / под ред. Т.Б.Дмитриевой, В.Н.Краснова, Н.Г.Незнанова и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 624 с.
2. Психиатрия [Текст] : нац. рук. с прил. на компакт-диске / под ред. Т.Б.Дмитриевой, В.Н.Краснова, Н.Г.Незнанова и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 1000 с.
3. Психиатрия : рук. для врачей : в 2 т. / А. С. Тиганов [и др.] ; под ред. А. С. Тиганова. - М.: Медицина. - Т. 1. - 2012. - 808 с.; - Т. 2. - 2012. - 896 с. ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru

б) дополнительная литература

1. Забозлаева И.В. Депрессии у детей и подростков: диагностика, клиника, терапия: учебное пособие / И.В. Забозлаева, Е.В. Малинина, В.В. Колмогорова. – Челябинск: «ЮУГМУ», 2015. – 97 с.
2. Основные принципы оформления и ведения истории болезни в детском и подростковом стационаре: уч. пособие / Е.В. Малинина, И.В. Забозлаева, О.И. Пилявская, В.В. Колмогорова. – Челябинск: «ЮУГМУ», 2015. – 42 с.
3. Общая психопатология: симптомы и синдромы: учеб.пособие / ЧелГМА; Каф. психиатрии. - Челябинск : ЧелГМА, 2013. - 103 с.

4. Цыганков Б.Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учеб.для студентов мед. вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 336 с.
5. Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник. / Незнанов Н.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с.
6. Цыганков Б.Д. Психиатрия: рук. / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М. : ГЭОТАР Медиа, 2011. - 496 с.: ил.
7. Психиатрия: учебник. Незнанов Н.Г. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. ЭБС «Консультант студента»
8. Этические аспекты оказания психиатрической помощи / А.Я. Иванюшкин, В.А. Тихоненко -М.: ГЭОТАР Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента»
9. Организация психиатрической помощи в России / И.Я. Гурович, Т.А. Солохина, Н.Д. Букреева, Л.С. Шевченко, И.И. Михайлова, В.С. Ястребов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru
10. Судебная психиатрия /Т.Б. Дмитриева, А.А. Ткаченко, Н.К. Харитоновна -М.: ГЭОТАР Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru
11. Справочник по психофармакотерапии в детском возрасте. / Е.В. Малинина, И.В. Забозлаева, О.И. Пилявская, О.В. Котлованова. – Челябинск, 2016. – 192 с.
12. Расстройства памяти, внимания и интеллекта. / Е.В. Малинина, В.В. Колмогорова, Н.А. Луговых, И.В. Забозлаева. - Челябинск, 2016. – 52 с

в) нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543н «Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 января 2005 г. N 84 "О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)". Режим доступа: <http://bazazakonov.ru/doc/?ID=3863910>
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.08.2003г. №402 «Об утверждении и введении в действие первичной медицинской документации врача общей практики (семейного „ врача)».
<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70095856/>
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12.2012г. №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». <http://www.rosminzdrav.ru/documents/6553-prikaz-minzdrava-rossii-ot-3-dekabrya-2012-g-1006n>.
5. Приказ Минздрава России от 06.12.2012 №1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра».
<http://www.rosminzdrav.ru/documents/6545-prikaz-minzdrava-rossii-1011n-ot-6-dekabrya-2012-g>.

г) Интернет- ресурсы

1. <http://www.minzdravsoc.ru/> - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития России.
2. <http://www.minzdravsoc.ru/docs> - нормативные - правовые акты, документы.
<http://www.biometrica.tomsk.ru/> - материалы об истории статистики и проблемах ее применения в медицине и биологии. Статистические ресурсы Интернета. Телеконференция. Обучение по биостатистике.
3. <http://www.psychiatr.ru> – Сайт Российского общества психиатров.
4. <http://www.psychoreanimatology.org> – Некоммерческий информационный русско-язычный сайт, посвященный вопросам психиатрии и психореаниматологии в России