**Федеральное государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего образования**

 **«Дагестанский государственный медицинский университет»**

 **Министерство здравоохранения Российской Федерации.**

 **«У Т В Е Р Ж Д А Ю»**

 Проректор

 по учебной работе

 Атаханов Р.А.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**Дисциплина**: Психиатрия и медицинская психология

**Квалификация**: врач педиатр общей практики

**Уровень** **высшего образования** специалитета

**Форма обучения**: очная

**Факультет**: педиатрический

**Кафедра**: психиатрии, наркологии и мед. психологии

 **Курс**: 5

**Семестр:** 9

**Лекции** \_18\_\_ час.

**Практические занятия** \_63\_\_ час.

**Самостоятельная работа** \_\_41\_ час.

**Экзамен** \_9\_ семестр

**2016 год**

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, наркология и мед. психология» составлена в соответсвии с требованиями ФГОС ВО, с учетом рекомендаций примерной программы по специальности педиатрия

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г. Протокол №\_\_\_

Заведующий кафедрой , д.м.н., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Р.Моллаева

Рабочая программа согласована:

1.Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.В. Бекеева.

2.УМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.Н.Гаджимурадов

3. Зам. декана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.А. Мусхаджиев

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании ученого совета Стоматологического факультета от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016г. Протокол №\_\_\_\_\_

Председатель СФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.А.Абдулкадыров

 Составители:

Зав. кафедрой д.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Р.Моллаева

Ассистент К.М.Н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.Ш. Гаммацаева

**1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

*Цель освоения дисциплины (модуля):* освоение студентами способов распознавания, основных методов лечения и профилактики психических заболеваний и нарушений психического развития, а также социализации и реабилитации психически больных, больных алкоголизмом и наркоманией.

*Задачи:*

* Знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;
* Знать юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар;
* Знать организацию психиатрической службы в России;
* Знать основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты;
* Знать методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;
* Знать основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;
* Знать данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе важнейших психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях;
* Знать основные типы патологии характера и то влияние, которое очи могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным;
* Знать медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые могут являться причиной возникновения у человека психических расстройств;
* Знать принципы профилактики психических заболеваний;
* Уметь собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;
* Уметь своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих;
* Уметь сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение;
* Уметь оказать неотложную психиатрическую помощь;
* Владеть навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов.

Обучающийся должен обладать следующими *компетенциями*, в том числе:

*общекультурными компетенциями*:

**В результате освоения ОК–4 обучающийся должен:**

**Знать**: способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

*профессиональными компетенциями:*

* реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.
* способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.

**Уметь***:* анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности

**Владеть:** навыками коммуникативного общения. реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками

**В результате освоения ОПК–2 обучающийся должен:**

**Знать:** методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;

**Уметь:** собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;

**Владеть:** навыками сбора анамнеза психического заболевания, выявления основных психопатологических симптомов и синдромов, интерпретации наиболее распространенных инструментальных, лабораторных и патопсихологических методов обследования.

* способность и готовность проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц; трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.
* способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний

**В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:**

**Знать:** знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;

**Уметь:** своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих;

**Владеть:** навыками вынести предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение.

**В результате освоения ОПК–9 обучающийся должен:**

**Знать:** основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты и возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях;

**Уметь:** определить показания к каждому классу психотропных препаратов и небиологических средств лечения;

**Владеть:** навыками оказания неотложной психиатрической помощи.

- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослого населения и подростков при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма, определять показания к переводу пациентов в специализированные группы по занятиям физической культурой после перенесенных заболеваний.

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.

**В результате освоения ПК–2 обучающийся должен:**

**Знать**: основные типы патологии характера и то влияние, которое очи могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным; медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые могут являться причиной возникновения у человека психических расстройств;

**Уметь**: сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение

**Владеть**: навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов

**В результате освоения ПК–6 обучающийся должен:**

**Знать**: принципы профилактики психических заболеваний;

**Уметь**: оказать неотложную психиатрическую помощь;

**Владеть:** навыками использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам иметь способность и готовность проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больным.

**2. Место дисциплины в структуре ООП ВО**

Дисциплина «Психиатрия и наркология» включена в обязательный перечень ФГОС ВО, в цикл профессиональных дисциплин базовой части. Опираясь на компетенции, полученные студентами на гуманитарных, социальных, экономических, профессиональных циклах (общественное здоровье и здравоохранение, неврология, общая и медицинская психология и т. д.), ставится задача подготовить специалиста, обладающего необходимыми компетенциями — готового к практической деятельности.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия и наркология» являются: общая и медицинская психология, анатомия человека, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология, основы лучевой диагностики, общественное здоровье и организация здравоохранения, неврология, медицинская генетика, инфекционные заболевания, дерматовенерология.

Дисциплина «Психиатрия и наркология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: судебная медицина.

Особенностями дисциплины является тесная её связь с психологией, сложность и отличность общей семиотики, вызванные болезнью особенности пациентов, необходимость особой техники безопасности.

**Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Психиатрия»:**

* медицина.

**Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Психиатрия»:**

* лица с психическими расстройствами.

**Специалисты, осваивающие дисциплину «Психиатрия» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:**

* лечебно-профилактическая.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

**3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)**

**и на самостоятельную работу обучающихся**

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 4,4 зачетных единиц (ЗЕ), 180 академических часов.

**3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Контактное обучение** |
| **Аудиторное** | **Дистанционные образовательные технологии** |
| Аудиторная работа, в том числе: | 68/2,7 | 68/2,7 |  |
| Лекции (Л) | 24/0,8 | 24/0,8 |  |
| Практические занятия (ПЗ) | 44/1,9 | 44/1,9 |  |
| Семинары (С) |  |  |  |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРС) | 48/1,3 | 48/1,3 |  |
| Промежуточная аттестация |  |  |  |
| Экзамен | 36/1 | 36/1 |  |
| **ИТОГО** | 152/5 | 152/5 |  |

**4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов**

**и видов учебных занятий**

**4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ раздела** | **Раздел****дисциплины** | **Общая трудоёмкость (часах)** | **Виды учебных занятий,****включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)** | **Формы текущего****контроля****успеваемости** |
| **Аудиторные****учебные занятия** | **Дистанционное обучение** | **Самостоятель­ная работа обучающихся** |
| **Всего** | **Лекции** | **Практические занятия** |
| 1. 1
 | Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | 13 | 4 | 5 |  | 4 | Тестирование, реферат |
| 1. 2
 | Общая психопатология. | 25 | 10 | 15 |  | 0 | Тестирование, опрос |
| 1. 3
 | Частная психопатология. | 63 | 8 | 19 |  | 36 | Ситуационная задача, опрос |
| 1. 4
 | Лечение и профилактика психических расстройств. | 15 | 2 | 5 |  | 8 | Ситуационная задача, тестирование, опрос  |

**4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование раздела (или темы) дисциплины** | **Содержание раздела (темы)****в дидактических единицах** | **Код компетенций** |
| **Разделы** |
| 1. | Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.  | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы её развития. Устройство психиатрического стационара. Психиатрическая помощь во внебольничных условиях. Психоневрологические интернаты. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар. Понятия невменяемости и недееспособности, судебно-психиатрическая экспертиза. Принудительные меры медицинского характера. Военная и трудовая экспертизы в психиатрии. Разработка темы и конкретных приемов оптимального обучения. | ОК-4 |
| 2. | Общая психопатология. | Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Регистры психических расстройств. Психотический, невротический и дефицитарный уровни реагирования. Патология ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Патология эмоций. Нарушения воли. Патология движений. Нарушения памяти. Патология интеллекта. Патология сознания. | ОПК-2ПК-2 |
| 3. | Частная психопатология. | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Классификация психических расстройств. Расстройства личности; виды, критерии диагностики, отличие от акцентуаций характера. Невротические и соматоформные расстройства. Эндогенные заболевания: аффективные расстройства, шизофрения и расстройства шизофренического спектра. Психические нарушения при органических поражениях головного мозга; особенности психических расстройств при острой и хронической мозговой патологии. Психические расстройства при эпилепсии. Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. Наркомании, токсикомании.  | ПК-6ПК-10 |
| 4. | Лечение и профилактика психических расстройств. | Психофармакотерапия психических расстройств: основные группы препаратов, показания, побочные действия, общие принципы назначения. Другие биологические методы лечения: ЭСТ, ТКМС. Психотерапия и психокоррекционная работа. Экологическая психиатрия. | ПК-10 |
| **Содержание лекционного курса** |
| 1.1. | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии. | Предмет и задачи психиатрии. Норма в психиатрии. Гуманистический и философский аспекты проблемы. Связь психиатрии с другими медицинскими дисциплинами. Краткий экскурс в историю психиатрии. Развитие психиатрии в России.Цель: Дать исторический экскурс в этапы развития психиатрической науки. Донозологический, нозологический периоды. Развитие малой психиатрии.  | ОК-4 |
| 1.2. | Законодательство РФ в области психиатрии. | Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы Цель: Провести с студентами ознакомление с общими положениями Законодательства в сфере здравоохранения и ознакомить их с основными статьями Закона «О психиатрической помощи…» | ПК-20 |
| 2.1. | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска. | Определение психического заболевания. Nosos и pathos. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (препубертатный, пубертатный, климактерический). Геронтопсихиатрия. Средовые биологические и социальные факторы риска.Цель: Освещение вопросов клинических рубрификации и классификации психических расстройств | ОПК-2 |
| 2.2. | Общая семиотика психических расстройств I. | Клинико-психопатологи­ческий метод: синдром, симптом, болезнь. Синдромы и симптомы непсихотического уровня реагированияЦель: Ознакомить студентов с особенностями психиатрической пропедевтики: сбора анамнеза, проведения исследования психического статуса | ПК-6ПК-10 |
| 2.3. | Общая семиотика психических расстройств II. | Симптомы и синдромы психотического уровня реагирования. Симптомы и синдромы дефицитарного уровня.Цель: Расширить понимание студентов в области классификации психических расстройств. Дать основы понятия больших и малых психических расстройств | ПК-6ПК-10 |
| 2.4. | Психосоматика. | Психосоматические взаимодействия. Соматоформные расстройства. Ипохондрия. Понятие маскированной депрессии.Цель: Обобщение и интеграция пограничных психических расстройств в клинику внутренних болезней. Объяснение психосоматических и соматопсихических концепции. | ПК-6ПК-10 |
| 3.1. | Тревожные и фобические расстройства.  | Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз тревожных и фобических расстройств и ПТСР.Цель: Ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями невротических расстройств, изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение и социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы. | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 3.2. | Психические нарушения при органических поражениях головного мозга.  | Особенности психических расстройств при остро развивающейся мозговой патологии. Клиника, диагностика и лечение хронически развивающейся мозговой патологии. Общие аспекты лечения и профилактики.Цель : ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями органических поражений головного мозга и изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение больного , лечения, экспертизы . | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 3.3. | Шизофрения. | Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз, диагностические критерии шизофренииЦель: Изучение основных клинических проявлений шизофрении и шизотипи­ческих расстройств, их диагностики, лечения и экспертизы. Изучение основных вариантов и клинических проявлений аффективных расстройств настроения их диагностики, лечения и экспертизы. | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 2.5. | Основные синдромы наркологических заболеваний. | Основные синдромы наркологических заболеваний: синдромы опьянения, зависимости, измененной реактивности, абстинентный, изменений личностиЦель: Ознакомить студентов с основными вариантами наркологических расстройств. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера.  | ПК-6ПК-10 |
| 3.4. | Наркомания, токсикомания. | Распространен­ность, клиническая картина, лечение. ПАВ, злоупотребление которыми наиболее социально значимо в настоящее время | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 4.1. | Экологическая психиатрия | Влияние экологических факторов на психическую деятельность и поведение человека, в том числе на патологию психики. Профессиональные вредности. | ПК-2 |
| **Содержание темы практического занятия** |
| 1.1.1. | Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | Психиатрический стационар. Психиатрический диспансер. Оказание психиатрической помощи во внебольничных условиях.Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы.Цель: Ознакомить студентов с принципами организации психиатрической помощи в РФ, основными структурными подразделениями психиатрической службы в России, основами законодательства в области психиатрии, основными методами обследования и лечения психически больных.  | ОК-4 |
| 2.1.1 | Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. | Уровни реагирования и регистры психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Возможности инструментальных исследований и экспериментально - психологического метода. Расстройства ощущений. Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства.Цель: Изучить психологические характеристики и патологию ощущений, восприятия. Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств мышления. Изучить значение в клинике психических заболеваний. Ознакомить студентов с методами обследования больных с мыслительными расстройствами. | ПК-6ПК-10ПК-2ОПК-2 |
| 2.2.1 | Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения. | Нарушения мышления: количественные и качественные (бред, навязчивости, сверхценные идеи). Расстройства памяти: дисмнезии и парамнезии. Интеллект и его нарушения: умственная отсталость и деменции.Цель: Изучить психологические характеристики и патологию ощущений, вос­приятия. Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств мышления. Изучить значение в клинике психических заболеваний. Оз­накомить студентов с методами обследования больных с мыслительными расстройствами.Изучить причины и клинические проявления расстройств памяти, внимания, их значение в патологии психической деятельности, методы диагностики. Изучить клинические варианты нарушения интеллекта.Изучить особенности врожденного слабоумия, вопросы диагностики, классификацию, дифференциальную диагностику умственной отсталости и временной задержки умственного развития. Экспериментально-психологические методы оценки уровня психического развития ребенка. | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 2.3.1 | Расстройства эмоций, воли, движений. Патология сознания. | Расстройства эмоций: симптомы, депрессивный и маниакальный синдромы. Патология воли: симптомы, апато-абулический синдром. Патология движений: возбуждение и ступор, их виды, кататонический синдром. Патология сознания: общие свойства, основные синдромы — оглушение, сопор, кома, делирий, аменция, онейроид, сумеречное помрачение сознания.Цель: Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами патологии аффективной сферы. | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 3.1.1 | Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы. | Пограничные психические расстройства: расстройства зрелой личности, основные невротические расстройства (неврастения, ОКР, конверсионные и соматоформные расстройства). ПТСР. Реактивные психозы: реактивная депрессия и параноид, аффективно-шоковые реакции.Цель: Ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями невротических расстройств, изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение и социальную дезадаптацию больного, лечения, экспертизы. | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 3.2.1 | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга: при ЧМТ, сосудистых заболеваниях, нейроинфекциях, нейродегенеративных заболеваниях. Психические расстройства при эпилепсии.Цель : ознакомить студентов с основными клиническими проявлениями органических поражений головного мозга и изучить методы диагностики, влияние патологии на поведение больного , лечения, экспертизы . | ПК-6ПК-10ПК-2 |
| 3.3.1 | Эндогенные психические заболевания. | Эндогенные психические заболевания: шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройства; аффективные расстройства.Цель: Изучение основных клинических проявлений шизофрении и шизотипи­ческих расстройств, их диагностики, лечения и экспертизы. Изучение основных вариантов и клинических проявлений аффективных расстройств настроения их диагностики, лечения и экспертизы. | ПК-6 |
| 3.4.1 | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы: острые, хронические.Цель: Ознакомить студентов с основными вариантами расстройств, возникаю­щих вследствие злоупотребления алкоголем и его суррогатами. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера. Изучение основных методов лечения и профилактики алкогольной зависимости. | ПК-10 |
| 3.5.1 | Наркомании и токсикомании. | Наркомании и токсикомании: зависимость от опиоидов, каннабиноидов, психостимуляторов, седативных средств, галлюциногенов, летучих растворителей.Цель: Ознакомить студентов с основными вариантами наркоманий и токсикоманий. Ознакомление студентов с организацией наркологической помощи населению, принципами работы и устройства наркологического диспансера. Изучение основных методов лечения и профилактики наркома­нической зависимости. | ПК-6ПК-10 |
| 4.1.1 | Фармакотерапия в психиатрии.  | Основные классы психотропных препаратов: нейролептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы, ноотропы, ингибиторы АХЭ. Показания и противопоказания к их применению. Основные побочные эффекты. Общие принципы подбора лечения.Цель: Ознакомить студентов с основными группами психотропных препаратов, механизмами их нейробиологического действия. Рецептура. | ПК-10 |

**5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименования** |
| 1 | Психические расстройства, связанные со стрессом. Учебно-методическое пособие./ Яхин К.К., Калмыков Ю.А. - Казань: КГМУ, 2007. - 39 с. |
| 2 | Рекомендации по генетическому консультированию больных психическими заболеваниями и их родственников. / К.К. Яхин, Д.М. Менделевич, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 34 с. |
| 3 | Олигофрении этиология, клиника, диагностика, лечение. Методические рекомендации /Яхин К.К., Орлов Г.В..— Казань: КГМУ, 2007 - 31 с. |
| 4 | Пограничные психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Методические рекомендации/ К.К. Яхин, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 30 с. |
| 5 | Шайдукова Л.К. Классическая наркология (для студентов, интернов, ординаторов и врачей). Учебно-методическое пособие. – Казань: КГМУ, 2008 - 260 с. |
| 6 | Психические расстройства в гериатрии/методическое пособие для самостоятельной работы студентов медицинских вузов/ Яхин К.К., Мухаметшина Э.И..// Казань, КГМУ, 2009. - 35 с. |
| 7 | Ипохондрические расстройства при психических и соматических заболевай. Методическое пособие для ординаторов и интернов/ Д. М. Менделевич, Е. Н. Анисимова. - Казань: КГМУ, 2009. - 19 с. |
| 8 | Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте: Пособие предназначено для интернов, ординаторов и курсантов системы последипломного образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клиническая психология/Л.К. Шайдукова -Казань: КГМУ, 2009. - 13 с. |
| 9 | Симптоматический алкоголизм: методическое пособие для ординаторов интернов/ Д.М. Менделевич, Д.Ф. Раимова. - Казань: КГМУ 2009. - 42 с. |
| 10 | Психические расстройства при эпилепсии: Методическое пособие для интернов, ординаторов и студентов / Д.М. Менделевич, Е.А. Василевская. - Казань: КГМУ, 2010. - 35 с. |
| 11 | Учебно-методическое пособие по сексуальной дисфункции /Составители: заведующий кафедрой психиатрии и наркологии с курсом клинической психологии последипломного образования КГМУ, профессор, д.м.н. Яхин К.К., заведующий курсом клинической психологии последипломного образования КГМУ, доцент, к.м.н. Калмыков Ю.А.-Казань: КГМУ, 2010 |
| 12 | Негативная симптоматика и когнитивные нарушения при шизофрении: Методическое пособие для студентов/ Т.Р.Газизуллин. - Казань: КГМУ, 2011. -25 с. |
| 13 | Особенности детской шизофрении. Методическое пособие для студентов/ Л.К.Шайдукова. Казань: 2012 КГМУ-19с. |
| 14 | Психотерапия зависимостей. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последипломного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 190с. Яхин К.К., Калмыков Ю.А., Галиуллина Л.К. |
| 15 | Психопатологические аспекты рассеянного склероза. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последипломного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 25 с. Д.М. Менделевич, Т.Р. Газизуллин, Е.А. Василевская |
| 16 | Правовые и клинико-социальные аспекты психиатрической помощи. Для слушателей дополнительного профессионального образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 84 с. Кузьмина С.В., Хамитов Р.Р. |
| 17 | Диагностика синдрома дефицита внимания у детей с гиперактивностью. Учебно-методическое пособие для психологов и педагогов. М: Формат, 2013 г., 25 с. Хамитов Р.Р., Хритинин Д.Ф., Гарданова Ж.Р. |
| 18 | Особенности ведения больных с острыми психическими расстройствами. Методические рекомендации для студентов. Казань: КГМУ, 2013 г., 32 с. Орлов Г.В. |
| 19 | Психические расстройства при острой и хронической мозговой патологии. КГМУ, 2013 г., 36 с. Яхин К.К., Акберов Б.И. |

**6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень разделов и тем** | **Тип занятия****(Л, П, С)** |
| ОК-4 | ОПК-2 | ОПК-6 | ОПК-9 | ПК-2 | ПК-6 |
|  |  |  |  |
| **Тема 1.1** | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии. | Лекция | + | – | – | – | – | – |
| **Тема 1.1** | Законодательство РФ в области психиатрии. | Лекция | – | – | – | – | – | – |
| **Тема 1.1.1** | Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | Практичес­кое занятие | + | – | – | – | – | – |
| **Тема 2.1** | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска. | Лекция | – | + | – | – | – | – |
| **Тема 2.2** | Общая семиотика психических расстройств I. | Лекция | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.3** | Общая семиотика психических расстройств II. | Лекция | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.4** | Психосоматика. | Лекция | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.5** | Основные синдромы наркологических заболеваний. | Лекция | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.1.1.** | Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. | Практичес­кое занятие | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.2.1.** | Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения. | Практичес­кое занятие | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 2.3.1.** | Расстройства эмоций, воли, движений. Патология сознания. | Практичес­кое занятие | – | + | + | – | – | – |
| **Тема 3.1** | Тревожные и фобические расстройства.  | Лекция | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.2** | Психические нарушения при органических поражениях головного мозга.  | Лекция | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.3** | Шизофрения. | Лекция | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.4** | Наркомании, токсикомании. | Лекция | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.1.1** | Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы. | Практичес­кое занятие | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.2.1** | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. | Практичес­кое занятие | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.3.1** | Эндогенные психические заболевания. | Практичес­кое занятие | – | + | + | + | + | + |
| **Тема 3.4.1** | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. | Практичес­кое занятие | – | + | + | + | + |  |
| **Тема 3.4.1** | Наркомании и токсикомании. | Практичес­кое занятие | – | + | + | + | + |  |
| **Тема 4.1** | Экологическая психиатрия | Лекция | – | – | – | – | + |  |
| **Тема 4.1.1** | Фармакотерапия в психиатрии. | Практичес­кое занятие  | – | – | + | + | + |  |

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

| **Перечень компетенций** | **Планируемые результаты обучения****(показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)** | **Форма оценоч­ных средств** | **Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)** |
| --- | --- | --- | --- |
| Результатне достигнут(менее 70 баллов) | Результатминимальный(70-79 баллов) | Результатсредний(80-89 баллов) | Результатвысокий(90-100 баллов) |
| ОК-1 | Знать: основы медицинской этики в психиатрии, юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| Уметь: применять их практике | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-5 | Знать: стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов, методов диагностики и лечения | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| Уметь: анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов, методов диагностики и лечения | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: применением современных диагностических технологий | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-17 | Знать: методику немедленного устранения жизнеопасных нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца), остановки наружного кровотечения, противошоковые мероприятия, транспортную иммобилизацию при переломах и вывихах табельными средствами, наложение повязок на рану мягких тканей, при открытых переломах конечностей, при ожогах, обморожениях, открытом пневмотораксе | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| Уметь: оказывать неотложную помощь | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: основами оказании неотложной помощи | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-20 | Знать: основы общественного здравоохранения, пропаганды здорового образа жизни | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| Уметь: анализировать состояние здоровья населения, пропагандировать здоровый образ жизни, объяснять действие на здоровье человека вредных привычек и экологических факторов, необходимость профилактики различных заболеваний, применять методы физической культуры для улучшения здоровья, работоспособности и хорошего самочувствия | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: навыками пропаганды здорового образа жизни | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |

| ПК-23 | Знать: основные типы патологии характера и то влияние, которое очи могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным; медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые могут являться причиной возникновения у человека психических расстройств; | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Уметь: сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-27 | Знать: основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты; Знать методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению; | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| Уметь: своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| Владеть: навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов. | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |

**6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**1 уровень – оценка знаний**

**А.** Оценка **индивидуального собеседования (опрос), письменный работы (реферативное сообщение)** проводятся по разработанным вопросам.

**Б. Тестовые задания:**

1. Недобровольное освидетельствование и госпитализация в психиатрический стационар допускаются в отношении лиц:

1. с любым психическим расстройством.

2. непосредственно опасных для себя и окружающих

3. находящихся в беспомощном состоянии

4. недееспособных

2. Сенестопатии характеризуется всем перечисленным, кроме:

1. разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела

2. необычности, вычурности ощущений

3. отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин

4. частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами

5. восприятия искажения формы и величины своего тела

3. Истинным галлюцинациям свойственно:

1. непроизвольное возникновение представлений

2. проецирование их вовне

3. яркость, неотличимость от реальных предметов

4. все перечисленное

5. ничего из перечисленного

4. Идеаторные (ассоциативные) автоматизмы проявляются всем перечисленным, кроме:

1. мнимого воздействия на процессы мышления и другие формы психической деятельности

2. ментизма, симптома открытости, звучания мыслей

3. «сделанных» неприятных ощущения

4. отнятия мыслей, сделанных мыслей, разматывания воспоминаний

5. Бредовые идеи характеризуются всем перечисленным, кроме:

1. несоответствия действительности

2. возможности исправления, устранения путем убеждения

3. искажения отражения действительности

4. полного овладения сознания

6. Что из перечисленного характерно для аменции?

1. бредовые идеи величия

2. активный и пассивный негативизм

3. полная амнезия болезненного периода

4. симптом «воздушной подушки»

7. Легкой умственной отсталости соответствует умственный коэффициент (IQ):

1. 50-70

2. 70-90

3. 60-80

4. 40-50

8. Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме

1. нарушения засыпания (пресомнической стадии)

2. неглубокого сна с пробуждением

3. укорочения сна из-за раннего пробуждения

4. ощущения сделанного сна

9. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся:

1. прогредиентным течением;

2. формированием патологического влечения к алкоголю;

3. формированием состояния отмены при прекращении употребления алкоголя;

4. развитием стойких соматоневрологичсских расстройств;

5. развитием социальных последствий заболевания.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 10. Патологоанатомическими признаками острой интоксикации алкоголем являются:

1. отечность стромы миокарда и полнокровие венул;

2. очаговый лизис цитоплазмы;

3. плазматическое пропитывание,

4. интерстициальный фиброз,

5. капли липидов в клетках.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 11. Признаками быстро наступившей смерти при острой интоксикации алкоголем являются:

1. жидкое состояние крови,

2. интерстициальный фиброз,

3. застойное полнокровие внутренних органов,

4. множественные очаги выпадения нервных клеток,

5. очаги клеточного опустошения.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 12. Поражение клеток и ультраструктур организма при интоксикации алкоголем связано с нарушением:

1. метаболизма;

2. обмена белков, жиров и углеводов;

3. водно-электролитного обмена;

4. кислотно-щелочного состояния;

5. обмена биогенных аминов.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 13. С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:

1. калия;

2. натрия;

3. магния;

4. кальция;

5. хлора.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 14. К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относят:

1. «заячью» губу;

2. широкую уплощенную переносицу, короткий нос;

3. увеличение окружности головы;

4. длинную верхнюю губу;

5. широкие глазные щели.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 15. К генетическим методам исследования, применяемым в наркологии, относятся:

 а) клинико-генеалогический;

 б) изучения приемных детей;

 в) близнецовый;

 г) цитогенетический;

 д) изучения полусибсов.

 16. В основе патогенетических механизмов острого и хронического действия алкоголя на организм человека лежат:

 а) дистрофические изменения в клетках и тканях;

 б) нейробиотические процессы;

 в) некротические процессы;

 г) процессы нарушения синтеза коллагена;

 д) заместительные репаративные процессы.

 17. Изначальная толерантность к алкоголю обусловлена:

 а) крепостью и качеством алкоголя;

 б) культу рально-этнически ми факторами;

 в) поло-возрастным фактором;

 г) активностью фермента алкогольдегидрогеназы /АДГ/;

 д) активностью фермента альдегиддегидрогеназы /АльДГ/.

 18. При острой интоксикации смерть наиболее вероятно наступает при концентрации алкоголя в крови:

 а) 200 - 300 мг %;

 б) 300 - 400 мг %;

 в) 400 - 500 мг %;

 г) 500 - 600 мг %;

 д) 600 - 700 мг %.

 19. Нарушение обмена липидов при интоксикации алкоголем обусловлено:

 а) перекисным окислением их;

 б) перекисным окислением их, нарушением всасывания их в желудочно-кишечном тракте, мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим действием алкоголя на симпатоадреналовую систему

 в) нарушением всасывания их в желудочно-кишечном тракте и мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим дей¬ствием алкоголя на симпатоадреналовую систему;

 г) перекисным окислением их и мобилизацией жира из жировых депо в связи с возбуждающим действием алкоголя на симпатоадре¬наловую систему.

 20. Нарушение обмена аминокислот при интоксикации алкоголем имеет тенденцию к:

 а) нарушению их всасывания в желудочно-кишечном тракте и транспорта их во внутренние органы

 б) нарушению всасывания их в желудочно-кишечном тракте, транспорта их во внутренние органы и метаболизма в печени и головном мозге;

 в) нарушению метаболизма их в печени и головном мозге и транспорта их во внутренние органы;

 г) нарушению всасывания их в желудочно-кишечном тракте и метаболизма их в печени и головном мозге.

 21. Нарушение углеводного обмена при интоксикации алкоголем характеризуется:

 а) подавлением потребления глюкозы клетками, повышением уровня инсулина в крови и замедлением процесса безкислсродного ферментативного окисления глюкозы;

 б) увеличением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и замедлением процесса безкислородного ферментативного окисления глюкозы;

 в) подавлением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и замедлением процесса безкислородного ферментативного окисления глюкозы;

 г) подавлением потребления глюкозы клетками, снижением уровня инсулина в крови и ускорением процесса безкислородного ферментативного окисления глюкозы;

 д) увеличением потребления глюкозы клетками, увеличением уровня инсулина в крови и замедлением процесса безкислородного ферментативного окисления глюкозы.

 22. Патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя обуславливаются:

 а) врожденной недостаточностью системы эндогенный этанол – ацетальдегид;

 б) деградацией системы эндогенного синтеза ацетальдегида и этанола;

 в) нарушением обмена катехоламинов;

 г) нарушением обмена гистамина;

 д) нарушением обмена серотонина.

 23. С начала 90-х годов число больных наркоманиями:

 а) возрастает за счет группы больных, употребляющих кустарно приготовленные наркотические вещества

 б) возрастает за счет группы больных, употребляющих лекарственные наркотические вещества;

 в) уменьшается за счет группы больных, употребляющих кустарно приготовленные наркотические вещества;

 г) уменьшается за счет группы больных, употребляющих лекарственные наркотические вещества;

 д) достоверно значимого увеличения не наблюдается.

 24. К медицинским и социальным последствиям злоупотребления ПАВ относятся:

 а) высокая смертность от заболеваний, полученных в результате злоупотребления ПАВ;

 б) большое число суицидов;

 в) сокращение продолжительности жизни;

 г) убытки по бюджету здравоохранения;

 д) большое число преступлений.

 25. Динамику изготовления и потребления алкоголя в мире отражают данные:

 а) ВОЗ о производстве алкоголя на душу населения в мире;

 б) о производстве алкоголя на душу населения за определенный период времени в отдельных регионах мира;

 в) о потреблении алкоголя на душу населения в мире;

 г) о потреблении алкоголя населением конкретного региона;

 д) о потреблении алкоголя на душу населения в отдельном регионе.

 26. Уголовная ответственность предусматривается за:

 а) хищение наркотических лекарственных средств;

 б) незаконное изготовление, сбыт, хранение наркотических средств;

 в) нарушение установленных правил производства, хранения, отпуска, перевозок наркотических лекарственных средств;

 г) потребление или приобретение ПАВ без врачебного предписания;

 д) содержание притонов для потребления наркотиков, склонение несовершеннолетних к употреблению наркотических средств.

 27. К начальным регистрам позитивных нарушений относятся:

1. астенические;

2. психондрические;

3. паранойяльные;

4. микрокатотонические;

5. дисгармония личности.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 28. К начальным регистрам негативных синдромов относятся:

1. снижение психического тонуса;

2. дисгармония психического склада;

3. субъективно осознавание изменение личности;

4. апато-абулия;

5. катотонический ступор.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 29. Депрессивно-идеаторное торможение выражается:

1. пессимистическим содержанием мыслей;

2. медленном темпе течения мыслей;

3. ощущение пустоты в голове;

4. ментизме;

5. шперрунгах.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

 30. Для депрессивной триады характерно:

1. двигательная заторможенность;

2. идеаторная заторможенность;

3. пониженное настроение;

4. меланхолический раптус;

5. иллюзорные расстройства.

 а) верно 1,2,3

 б) верно 1,3

 в) верно 2,4

 г) верно 4

 д) верно все перечисленное

**2 уровень – оценка умений**

**А. Ситуационные задачи**

Задача 1.

Руководитель предприятия, выступая ответчиком в гражданском судебном процессе по трудовому конфликту, обратился с письменным запросом к главному врачу психиатрического учреждения о том, не состоит ли истец по данному судебному процессу на учете у психиатра, т. к. у него возникли сомнения в психической полноценности истца. Главный врач дал ответ, что гражданин состоит на учете, не указав при этом диагноз психического заболевания. Правомочны ли действия главного врача?

Задача 2.

Психиатрическая бригада «скорой помощи» вызвана к мужчине 40 лет в связи с тем, что тот не спит, несмотря на ночь, стучит по стенам, громко нецензурно бранится, разговаривает с отсутствующими собеседниками. Со слов соседей по общежитию, больной много лет злоупотребляет спиртным, в том числе суррогатами. Пьет запоями, «похмеляется». Был в запое около двух недель, последние три дня не пьет, так как кончились деньги. В ходе осмотра внимание больного привлечь не удается, тот шваброй пытается извлечь из-под кровати что-то невидимое. Предположительный диагноз? Ваша тактика как врача-психиатра скорой помощи?

Задача 3

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение, не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры.

Задача 4

Больная А. 41 года, гиперстенической конституции, страдает хроническим калькулезным холециститом. В период обострения, наряду с болями в правом подреберье и диспептическими расстройствами, отмечается повышенная раздражительность, вспыльчивость, вегетативные нарушения (гипергидроз, сердцебиение, приступы головокружения). В этот период нарушается самочувствие ("бываю, как ватная"), появляется бессонница, снижается работоспособность, часто жалуется на слабость и разбитость. С исчезновением болей, диспептических явлений психическое состояние постепенно нормализуется.

Задача 5

Пациентка 23-х лет повторно обращается к пластическим хирургам с жалобами на «некрасивый» нос, который «портит всю форму лица» и который «мешает нормально жить» т.к. окружающие на улице и коллеги на работе постоянно замечают этот дефект. При осмотре нос правильной формы, отмечаются гармоничные черты лица. Объективно данных за косметический дефект нет. После нескольких отказов один из хирургов соглашается прооперировать пациентку по ее настоянию. Через две недели после операции пациентка обращается к хирургу с жалобой на то, что «нос стал еще более уродливым», требует повторной операции, обвиняет врача в умышленном причинении вреда, постоянно является в клинику и устраивает скандалы, поджидает врача после работы. Серия повторных настойчивых жалоб пациентки заканчивается судебным разбирательством, в ходе которого хирург не может доказать наличие объективных показаний к операции кроме желания пациентки. Пациентка продолжает обращаться с жалобами к пластическим хирургам, требует повторной операции.

Задача 6

Больная 35 лет в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое

отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании значимой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, назначение спазмолитиков и прокинетиков в сочетании с ферментным препаратами неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, выраженные нарушения сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Задача 7

Студент технического института, 23-х лет. Заболевание развивалось без видимых причин.

Стал замкнутым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились «голоса в голове», бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", что соседи “с помощью специальных приборов вызывают у него неприятные ощущения в груди”. Критики к состоянию нет.

Задача 8

Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда без зубца Q. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы через две недели возникла бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, обильным потоотделением. Объективно показатели гемодинамики и ЭКГ в норме, противопоказаний к расширению режима нет.

Задача 9

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.

Задача 10

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие.

Задача 11

Больной неподвижно сидит на кровати, взгляд устремлен в пространство. Мимика изменчивая. На вопросы отвечает односложно, после повторных обращений. Временами рассказывает окружающим, что видит какой-то фантастический мир, населенный инопланетянами, видит другие планеты.

Задача 12

Больной А. 53 лет, в течение длительного времени страдает ишемической болезнью сердца с частыми приступами стенокардии, провоцирующимися физическими и эмоциональными нагрузками. За неделю до госпитализации в кардиологическое отделение приступы стенокардии стали возникать в покое, появились умеренные симптомы сердечной недостаточности. Больной предъявляет жалобы на раздражительность, непереносимость громких звуков, яркого света, затрудненное засыпание, постоянное чувство слабости и разбитости. Во время беседы быстро истощается, при разговоре о болезни на глазах появляются слезы.

Задача 13

В приемном покое многопрофильной больницы оформляли прием больного, страдающего хр.панкреатитом, в связи с обострением. В процессе беседы выяснилось, что у него внезапно возникают непродолжительные состояния, во время которых он ведет себя странно: "куда-то бежит, на вопросы отвечает не по существу, однажды без причины напал на случайного прохожего". Все это рассказали родственники, сам больной ничего не помнит об этих эпизодах. В анамнезе у пациента повторные сотрясения головного мозга и злоупотребление алкоголем.

Задача 14

Участковый терапевт был вызван к студенту М., 23-х лет. Соседка, вызвавшая врача, рассказала, что молодой человек более десяти дней лежит в постели, из комнаты выходит крайне редко, пищу не готовит. При осмотре пациент истощен, выглядел неряшливо (небрит, грязная одежда). Последние два месяца занятия в институте не посещает, перестал за собой следить, а потом и готовить пищу («ни на что нет сил, их все меньше и меньше»). Дома ничем не занимается, целыми днями лежит в постели, погруженный в размышления. В ответ на вопрос врача, согласился бы он лечь в больницу, ответил, что ему «все равно».

Задача 15

В приемный покой многопрофильной больницы самостоятельно обратился гражданин К. с просьбой оказать ему помощь и укрыть от преследователей. Сообщил, что уже около года замечает за собой слежку. В его отсутствие в квартире установили подслушивающие устройства особой конструкции, способные не только записывать его разговоры, но и мысли. Испытывает тревогу, напряжен, подозрительно осматривается по сторонам. Сегодня, спасаясь от преследователей, спустился по водосточной трубе с 4-го этажа, поранил руки, ушиб ногу и на такси приехал в больницу. Не может объяснить мотивы преследования, считает, что "они ошиблись, меня приняли за кого-то другого". Разубеждению не поддается, просит вызвать милицию или прокурора.

Задача 16

Больной Н. 39 лет, страдает хр. гастродуоденитом. Очередное обострение сопровождалось

абдоминальными болями, снижением аппетита, умеренным похуданием, тошнотой. Наряду с повышенной утомляемостью и снижением работоспособности появились мысли о развитии рака желудка. Настойчиво просил врачей о проведении дополнительного обследования. В процессе лечения купировался болевой синдром, восстановился прежний вес, уменьшилась выраженность астении. Однако, опасения "ракового перерождения" сохраняются. При актуализации страха становится назойливым, повторно обращается к врачам для обследования. При разубеждении соглашается с необоснованностью страха, заявляет, что сам "прогнать мысли о раке" не может.

Задача 17

На второй день после операции ущемленной грыжи у больного поднялась

температура, выявлен лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Стал беспокойным, суетливым. В беседе часто отвлекается, дезориентирован во времени. Часто вскакивает с постели, что-то ищет под подушкой, заглядывает под кровать, копается в постельном белье, шарит рукой по стене, пытаясь поймать несуществующих насекомых. Порой испуганно озирается, разговаривает сам с собой. При обследовании выявляются перитонеальные симптомы.

Задача 18

Студент-медик длительное время сочетал учебу с работой, спал 5-6 часов в сутки, перенес «на ногах» легкую респираторную вирусную инфекцию, после чего одногруппники стали отмечать у него повышенную раздражительность, колебания настроения, стал невнимательным на занятиях. Продолжал сочетать работу и учебу, во время занятий возникали вспышки раздражительности, когда кричал на других студентов, в дальнейшем был слезливым, заметно снизилась успеваемость. Жаловался близким друзьям, что у него «совсем нет сил учиться», «все время плохое настроение и чувство безысходности», часто выглядел подавленным. После каникул состояние улучшилось.

**3 уровень – оценка навыков**

**Имитационные игры.**

Игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи».

Распределение ролей среди студентов учебной группы: 1) пациент, 2) врач-психиатр, 3) фельдшер и санитар бригады.

Трем-четырем игрокам предлагается роли пациента, который должен будет сымитировать клиническую картину психического заболевания, и врача-психиатра, который собирает анамнез, устанавливает диагноз и составляет план неотложных мероприятий.

Обсуждаются различные варианты поведения врача-психиатра. Отрабатывается навык общения с пациентом, правильного расспроса, развивается техника безопасности. Обсуждаются различные варианты психической патологии у пациента.

Анализ игры. Смена ролей «пациент» и «медицинский персонал».

**6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы**

**формирования компетенций**

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

**А. Опрос —** диалог преподавателя со студентом, цель которого — систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала, оценка полноты теоретических знаний. Также оценивается способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

Описание шкалы оценивания:

* «Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.
* «Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

**Б. Доклад, сообщение —** продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценки доклада:

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.);
2. Раскрытие темы доклада;
3. Свободное владение содержанием;
4. Полнота собранного теоретического материала;
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.);
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь;
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу;
8. Ответы на вопросы слушателей;
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала;
10. Оформление доклада в виде тезисов.

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

**В. Тестирование** – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания:

* 90–100 баллов — выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.
* 80–89 баллов — выставляется, если судент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.
* 70–79 баллов — выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.
* Менее 70 баллов — выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста

**Г. Ситуационная задача** – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания:

* 70 баллов и менее — содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
* 70–79 баллов — допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
* 80–89 баллов — задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
* 900–100 баллов — задание выполнено, сделаны выводы.

**7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**7.1. Основная учебная литература**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров в библиотеке |
| 1. | Психиатрия и наркология [Текст]: учебник для вузов / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В. В. Чирко, М. А. Кинкулькина, 2006. - 829, [3] с. | 329 |
| 2. | Психиатрия и наркология [Текст] : учеб. пособие для студентов, обуч. по специальности: 040200 "Педиатрия", 040300 "Мед.-профилакт. дело", 040400 "Стоматология" / [В. Д. Менделевич, С. Я. Казанцев, Е. Г. Менделевич, Р. Г. Садыкова] ; под ред. В. Д. Менделевича, 2005. - 367, [1] с. | 101 |

**7.2. Дополнительная учебная литература**

1. Аддиктивное влечение [Текст] : [монография] / В. Д. Менделевич, М. Л. Зобин. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 263, [1] с. : ил. ; 22 см. - Библиогр.: с. 210-257.
2. Болезнь Альцгеймера [Текст] : рук. для врачей / Р. Г. Есин [и др.] ; Гос. образоват. учреждение дополн. проф. образования Казан. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Респ. клинич. б-ца N 2 М-ва здравоохранения Респ. Татарстан. - Казань : [б. и.], 2010. - 120 с. : рис., табл., фот. ; 21 см. - Библиогр.: с. 111-119 (100 назв.).
3. Болезнь Паркинсона [Текст] : [монография] / О. С. Левин, Н. В. Федорова. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 351, [1] с. : рис., табл., 2 вкл. л. ; 16 см. - Библиогр.: с. 330-351 (256 назв.). -
4. Вербальный галлюциноз в структуре психических заболеваний [Текст] : учеб. пособие / Д. М. Менделевич, Ф. Ф. Гатин ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Казан. гос. мед. акад. - Казань : Медицина, 2012. - 162, [2] с. : рис., табл.
5. Депрессии в общей медицине [Текст] : рук. для врачей / А. Б. Смулевич. - М. : МИА, 2001. - 256 с. : ил. - Библиогр.: с. 238-253.
6. Депрессии при соматических и психических заболеваниях [Текст] : монография / А. Б. Смулевич. - М. : МИА, 2003. - 425, [3] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 390-425. -
7. Депрессия [Текст] : монография / В. Л. Минутко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 319, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 299-319.
8. Депрессия в общей медицинской практике [Текст] : метод. рекомендации для врачей общей практики (в рамках реализации приоритетного нац. проекта в сфере здравоохранения) / К. К. Яхин, Н. В. Устинова ; ГОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию". - Казань : КГМУ, 2006. - 50 с. : табл.
9. Детская психопатология [Текст] : учеб.-метод. пособие для интернов, ординаторов и курсантов системы последиплом. образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клинич. психология / К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. психиатрии и наркологии. - Казань : КГМУ, 2012. - 144, [1] с. : табл. ; 21 см. - Авт. указаны на обл. - Библиогр.: с. 142-144.
10. Закон РФ «О психиатрической помощи населению и гарантиях прав граждан при ее оказании»
11. Ипохондрия и соматоформные расстройства [Текст] : научное издание / А. Б. Смулевич, А. С. Тиганов, Э. Б. Дубницкая и др ; АМН, НИИ клинич. психиатрии; Под ред. А. Б. Смулевича. - М. : Б. и., 1992. - 176 c. - Библиогр.: с. 148-173 (569 назв.).
12. История казанской психиатрии в лицах [Текст] : монография. Кн. 1. XIX век / А. С. Созинов, Д. М. Менделевич ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : Медицина, 2012.
13. Клиническая и медицинская психология [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. Д. Менделевич. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 426, [6] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр. в конце глав.
14. Малопрогредиентная шизофрения и пограничные состояния [Текст] : монография / А. Б. Смулевич. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 255, [1] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 233-255.
15. Наркология [Текст] : нац. рук. / [Т. В. Агибалова и др.] ; под ред.: Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Нац. нарколог. о-во. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 719 [1] с. : 7 вкл. л., рис., табл. ; 24 см. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : визуал. . - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье"). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ. : с.716-719.
16. Наркомания: теоретические и практические аспекты [Текст] : указатель / М-во соц. защиты Респ. Татарстан, Респ. центр соц.-психолог. помощи населению ; [сост.: Л. А. Раимова]. - Казань : Отечество, 2005.
17. Общая психотерапия [Текст] : учебник / Е. Т. Соколова ; Ин-т "Открытое о-во. - М. : Тривола, 2001. - 302 с. : табл. - (Опыт мастеров психологии). - Библиогр. в конце глав. -
18. Психиатрическая пропедевтика [Текст] / В. Д. Менделевич. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 520, [8] с. : рис., табл. - Библиогр.: с. 519-520 (20 назв.).
19. Психиатрическая пропедевтика [Текст] : практ. рук. / В. Д. Менделевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 569, [7] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 569. - 500 экз
20. Психиатрия [Текст] : нац. рук. / [Ю. А. Александровский и др.] ; гл. ред Т. Б. Дмитриева и др. ; отв. ред. Ю. А. Александровский ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. о-во психиатров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 992 [6] с. : 8 вкл. л., рис., табл. ; 25 см. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : визуал. . - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье"). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 988-992.
21. Психические расстройства : диагностика и терапия в общемедицинской практике. 2007 [Текст] : [краткое рук.] / [Б. И. Акберов [и др.] ; под ред. Ю. А. Александровского ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 269, [3] с. : табл., 5 вкл. л.
22. Психические расстройства в практике терапевта [Текст] : монография / Ф. И. Белялов. - 3-е изд., перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 253, [3] с. : рис., табл. ; 20 см. - Библиогр. в конце глав.
23. Психопатология личности и коморбидных расстройств [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. Б. Смулевич. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 203, [5] с. : ил. ; 21 cv. - Библиогр.: с. 172-203.
24. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии [Текст] : научное издание / А. Б. Смулевич. - Москва : МИА, 2012. - 3361, [5] с. : рис., табл.
25. Реактивные психозы [Текст] : учебное пособие для курсантов, интернов, ординаторов / Ф. Ф. Гатин, Д. М. Менделевич, И. А. Митрофанов ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. акад., Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : Медицина, 2014. - 85, [1] с. ; 20 см. - Библиогр.: с. 83-84.
26. Руководство по клинической психофармакологии [Текст] / А. Ф. Шацберг, Дж. О. Коул, Ч. ДеБатиста ; пер. с англ. ; под общ. ред. А. Б. Смулевича, С. В. Иванова. - Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 606, [2] с. : рис., табл.
27. Секреты психиатрии [Текст] : монография / Д.Л. Джекобсон, А. М. Джекобсон ; под общ. ред. П. И. Сидорова ; [пер. с англ. Е. Г. Гальцева, И. В. Сумарокова]. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 576 с. : табл.
28. Скорая психиатрическая помощь на догоспитальном этапе [Текст] : руководство / М. И. Нитруца, А. Н. Нагнибеда. - СПб. : Спец. лит., 1998. - 94 с.
29. Соматические расстройства в клинической психологии [Текст] : учеб.-метод. пособие для интернов, ординаторов и курсантов системы последиплом. образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клинич. психология / К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков ; Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. психиатрии и наркологии с курсом клинич. психологии. - Казань : КГМУ, 2009. - 498, [2] с. : табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 490-495 (98 назв.).
30. Судебная психиатрия [Текст] : учебник для вузов / Т. В. Клименко ; Рос. правовая акад. М-ва юстиции Рос. Федерации. - Москва : Юрайт, 2014. - 476 с. - (Специалист). - Библиогр. в конце глав. -
31. Судебная психиатрия [Текст] : учебник для студентов мед. и юрид. вузов / Под ред. Г. В. Морозова. - М. : Юрид. лит., 2002. - 478 с.
32. Тревожные расстройства [Текст] : учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агенства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. психиатрии и наркологии ; [сост.: К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков]. - Казань : МеддоК, 2014. - 91, [1] с. : ил.
33. Шизофрения : краткое введение [Текст] : монография / К. Фрит, Э. Джонстон ; [пер. с англ. Ю. В. Крижевской]. - М. : АСТ : Астрель, 2005. - 205, [3] с. : рис., табл., фото, портр. ; 17 см. - (OXFORD). - Библиогр.: с. 191--192. - Указ.: c. 193-205.
34. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Текст] : монография / А. И. Нельсон. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2005. - 368 с. : рис., табл. ; 25 см. - Библиогр.: с. 296-350 (1460 назв.). - Предм. указ.: с. 351-356.

**7.3. Периодическая печать**

1. Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина
2. «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова»
3. «Независимый психиатрический журнал» (журнал Независимой психиатрической ассоциации)
4. «Обзор современной психиатрии»
5. «Психиатрия»
6. «Российский психиатрический журнал (англ.)»
7. «Социальная и клиническая психиатрия» (журнал Российского общества психиатров)

**8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

**8.1 Для учебной деятельности:**

1. <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html> (ЭБС КГМУ);
2. <http://www.studmedlib.ru> (ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»);
3. <http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1> (ЭБС Ibooks);
4. <http://medart.komlog.ru> (Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт));
5. <http://www.consultant.ru> (КонсультантПлюс);
6. <http://polpred.com/?ns=1> (Обзор СМИ)/

**8.2 Для научной деятельности:**

1. http://www.psychiatry.ru/ (Научный центр психического здоровья РАМН (НЦПЗ))
2. <http://www.psychiatr.ru/> (Российское общество психиатров (РОП))
3. http://www.bodyandsoul.ru/ (Пограничная психиатрия и психосоматика)
4. http://www.neuroleptic.ru/
5. http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)
6. http://www.psyobsor.org/lists/n36.htm (Обзор современной психиатрии).

**9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

1. Основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
2. Не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);
3. Не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
4. Использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах – это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;
5. Аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
6. При подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
7. Соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.
8. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.
9. **Самостоятельная работа** – это индивидуальная познавательная деятельность студента, как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СРС способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

**Перечень используемых баз данных, информационно-справочных и поисковых систем.**

**Применение активных и интерактивных образовательных технологий**

В качестве интерактивных образовательных технологий используются:

* Имитационные: ролевые игры, деловые игры, тренинг, игровое проектирование;
* Неимитационные: лекция проблемная, лекция-визуализация, лекция-конференция, дискуссия, курс дистанционного обучения.

Всего 25 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы

**Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:**

1. Ролевая игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи» (описание см. выше).

2. Лекция-конференция «Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга» проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:

* Психические расстройства при ВИЧ-инфекции;
* Психические расстройства при сифилисе головного мозга;
* Этиология и патогенез болезни Альцгеймера и т. п.

Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему. В конце лекции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

**11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. стандартно оборудованная аудитория;
2. кабинет для проведения работы с пациентами, получающими медицинскую помощь.

Требования к специализированному оборудованию:

1.мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран, звуковые колонки).