

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



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

Шахбанов Р.К.

подпись

2019г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Психиатрия, медицинская психология»**

Индекс дисциплины: Б1.Б.31

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника – Врач-лечебник

Факультет лечебный

Кафедра Психиатрии, медицинской психологии и наркологии

Форма обучения – очная

Курс – 5

Семестр – 9

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 5/180

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 52 часов

Самостоятельная работа – 72 часов

Форма контроля – экзамен (36 часов)

МАХАЧКАЛА, 2019

Рабочая программа учебной дисциплины « Психиатрия, медицинская психология» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым советом Университета, протокол №1 от 29 августа 2019 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации № 95 от 09 февраля 2016 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» августа 2019 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. УУМР, С и ККО _____ (А.М. Каримова)
3. Декан лечебного факультета _____ (Р.М. Рагимов)

Заведующая кафедрой _____ (д.м.н., профессор Моллаева Н.Р.)

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Заведующая кафедрой, д.м.н., профессор Моллаева Н.Р.
2. Ассистент кафедры, к.м.н. Гаммацаева Л.Ш.
3. Ассистент кафедры Алиева А.А.
4. Ассистент кафедры Газимагомедова У.М.

1. Рецензент:

Дамадаева А.С. зав. кафедрой общей и специальной педагогики и психологии,
доктор психологических наук, профессор ДГУ

2. Рецензент:

Умаханова З.Р. доцент кафедры неврологии ДГМУ

СОДЕРЖАНИЕ

№	Раздел рабочей программы дисциплины	Стр.
1.	Цель и задачи освоения дисциплины	4
2.	Требования к результатам освоения дисциплины	5
3.	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы	8
4.	Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы	11
5.	Структура и содержание учебной дисциплины	12
5.1.	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	25
5.2.	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	26
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	29
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	34
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	39
6.	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	64
6.1.	Текущий контроль успеваемости	
6.2.	Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины	
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	67
8.	Образовательные технологии	68
9.	Материально-техническое обеспечение	73
10.	Кадровое обеспечение	75
11.	Лист регистрации изменений в рабочую программу	76
	<i>Приложение: Фонд оценочных средств</i>	

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: *Цель освоения дисциплины:* 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 об этиологии и патогенезе, 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 они 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 психотерапевтического построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
1	2	3
	Профессиональные компетенции	<p>ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p> <p>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.</p> <p>ПК-6 В результате освоения ПК-6 обучающийся должен владеть способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. 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. Владеть: способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом</p>

		<p>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.</p>
		<p>ПК-10 – В результате освоения ПК–10 обучающийся должен быть готовым к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи. 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.</p>

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина « Психиатрия, медицинская психология» относится к блоку Б1.Б.31 базовой части обязательных дисциплин и изучается на 5 курсе в IX семестре.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» 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.

Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются:

физические лица (пациенты), население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности:

медицинская,

организационно-управленческая,

научно-исследовательская.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре
		IX
Контактная работа (всего), в том числе:		
Аудиторная работа	72	72
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ)	52	52
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	72	72
Вид промежуточной аттестации	36 (экзамен)	–
ИТОГО: общая трудоемкость	180 ч.	
	5 з.е.	5

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ПК-5	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.
2.	ПК-6	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.
3.	ПК-10	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.
4.	ПК-10	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.

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии	5	14	20	39	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – психостатус. 5 – практические навыки
2.	1	Общая психопатология	5	12	20	37	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – психостатус.
3	1	Частная	5	12	20	37	1 – собеседование; 2 – контрольная работа;

		психопатология					3 – тестовый контроль; 4 – психостатус.
4.	1	Лечение и профилактика психических расстройств	5	14	12	31	1-Ситуационная задача; 2-опрос; 3-тестирование.
5.	1	Вид промежуточной аттестации	ЭКЗАМЕН			36	Собеседование по билетам
4.	ИТОГО:		20	52	72	180	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем лекций	Количество о часов в семестре
			9 семестр
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.	2
2.	Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	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.	2
3.	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.	2
4.	Общая семиотика психических расстройств I.	Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Синдромы и симптомы непсихотического уровня реагирования.	2
5.	Общая семиотика психических расстройств II.	Симптомы и синдромы психотического уровня реагирования. Симптомы и синдромы дефицитарного уровня.	2

6.	Психосоматика.	Психосоматические взаимодействия. Соматоформные расстройства. Ипохондрия. Понятие маскированной депрессии.	2
7.	Тревожные и фобические расстройства.	Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз тревожных и фобических расстройств и ПТСР.	2
8.	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.	2
9.	Шизофрения.	Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз, диагностические критерии шизофрении.	2
10	Основные синдромы наркологических заболеваний.	Основные синдромы наркологических заболеваний: синдромы опьянения, зависимости, измененной реактивности, абстинентный, изменений личности.	2
11.	Наркомания, токсикомания.	Распространенность, клиническая картина, лечение. ПАВ, злоупотребление которыми наиболее социально значимо в настоящее время.	
ИТОГО в семестре:			20

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем практических занятий	Количество часов в семестре
			9 семестр
1.	Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	<p><i>Психиатрический стационар. Принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации психически больных, порядок помещения больного в стационар. Условия и порядок недобровольной госпитализации. Социально-опасное и суицидальное поведение душевно больных. Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями. Особенности транспортировки психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения. Правила удержания больного.</i></p> <p><i>Современные методы купирования возбуждения. Амбулаторная психиатрическая помощь. Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, его задачи. Условия постановки больного на учет. Проблема патронажа. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Структура психоневрологического диспансера, организация работы кабинета участкового психиатра в сельских районах. Задачи участкового психиатра. Значение поддерживающей терапии при различных психических заболеваниях. Методы реадaptации и реабилитации психически больных, лечебно-трудовые мастерские.</i></p> <p><i>Организация работы дневного стационара. Роль врача общей практики в раннем выявлении психически больных и оказании им медицинской помощи.</i></p> <p><i>Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Основные этапы формирования нормальной психики человека. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (паранубертатный, препубертатный, пубертатный, климактерический), геронтопсихиатрия. Роды как фактор риска возникновения психических заболеваний. Профессиональные группы риска.</i></p> <p><i>Понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики. Основные организационные формы психогигиены и психопрофилактики. Роль медико-генетических, семейных, психологических</i></p>	6

		<p><i>консультаций и кабинетов социальной помощи в системе профилактики психических заболеваний, расстройств и декомпенсаций психического здоровья. Принципы проведения санитарно- просветительной работы. Ответственность врача общей практики за поддержание психического здоровья и душевного равновесия больных в процессе лечения соматических заболеваний, проблема ятрогений.</i></p> <p><i>Основные положения закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", Принцип добровольности обращения граждан за психиатрической помощью. Порядок недобровольных освидетельствования и госпитализации психически больных в стационар.</i></p> <p><i>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.</i></p>	
2.	<p>Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.</p>	<p><i>Уровни реагирования и регистры психических расстройств.</i></p> <p><i>Методы обследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Возможности инструментальных исследований и экспериментально- психологического метода.</i></p> <p><i>Понятие восприятия и ощущения. Гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями.</i></p> <p><i>Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парэйдологические иллюзии.</i></p> <p><i>Классификация галлюцинаций: по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др.), по условиям возникновения (гипнагогические, гипнопомпические, рефлекторные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценopodobные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации.</i></p>	12

		<p><i>Выявлению у больных иллюзорных и галлюцинаторных расстройств, объективные признаки галлюцинаций.</i></p> <p><i>Во время микрокурации и разбора больных особое внимание уделяется симптомам патологии восприятия способным послужить причиной их агрессивных и социально-опасных действий, и как следствие стать причиной недобровольной госпитализации.</i></p> <p><i>Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства): микропсия, макропсия, метаморфопия, ксантопсия, эритропсия, нарушение схемы тела.</i></p> <p><i>Дереализация и деперсонализация. Диагностическое значение каждого из симптомов. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастной анализ различных форм расстройств восприятия. Социально-опасное поведение при расстройствах восприятия.</i></p>	
3.	<p><i>Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы.</i></p>	<p><i>Непсихотические регистры психических расстройств.</i></p> <p><i>Расстройства личности. Критерии Ганнушкина. Основные виды: паранойяльное, шизоидное, эмоциональное неустойчивое, психастеническое, истерическое, эпилептоидное.</i></p> <p><i>Механизмы невротогенеза и формирования других психогений. Роль психотравмирующих факторов (события, требующие сложных альтернативных решений, ситуации, порождающие неопределенность положения, и представляющие угрозу для будущего) и конституционального фактора.</i></p> <p><i>Общие свойства невротозов: непсихотический характер, парциальность, эгодистонность многообразных клинических проявлений, не нарушающих самосознание личности и осознание болезни, несмотря на достаточно высокий рискнегативного влияния на качество жизни.</i></p> <p><i>Обсессивно-компульсивное расстройство. Неврастения. Конверсионные расстройства.</i></p> <p><i>Агорафобия. Социальные фобии.</i></p> <p><i>Паническое расстройство.</i></p>	10

		<p><i>Реакция на тяжёлый стресс и нарушения адаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство.</i></p> <p><i>Психогигиена и профилактика неврозов.</i></p> <p><i>Реактивные психозы: реактивная депрессия и параноид, аффективно-шоковые реакции.</i></p>	
4.	<p>Психические расстройства при органических поражениях головного мозга.</p> <p>Психические расстройства при эпилепсии.</p>	<p><i>Общие проявления заболеваний данной группы, понятие психоорганического синдрома, его основные варианты. Экзогенные, экзогенно-органические и соматогенные заболевания. Понятие "экзогенного типа реакций" (К. Бонгеффер), астения, расстройства сознания, памяти, интеллекта как типичные проявления экзогенных заболеваний. Значение методов специального обследования для установления диагноза.</i></p> <p><i>Дегенеративные эндогенные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона, хоря Гентингтона. Распространенность, особенности проявления деменции, течение, прогноз. Болезни, с которыми приходится проводить дифференциальный диагноз. Уход за больными.</i></p> <p><i>Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространенность. Течение: регрессиентность, стадийная смена симптоматики (начальный, острый периоды, период реконвалесценции, период отдаленных последствий). Клинические проявления в различные периоды: начальный и острый (расстройства сознания, амнезии, астения, вегетативные и вестибулярные расстройства, транзиторные психозы с эпилептиформным возбуждением, делирий, острый галлюциноз, корсаковский синдром, локальная неврологическая симптоматика), период отдаленных последствий (церебрастения, энцефалопатия с изменениями личности, судорожным синдромом или слабоумием). Лечение, реабилитация, экспертиза. Профилактика возникновения психических расстройств при травмах головы. Проблема компенсации церебральных функций.</i></p> <p><i>Психические нарушения инфекционного генеза. Сифилис мозга и прогрессивный паралич. Распространенность. Доманифестный период. Начальные проявления и клиника развернутой стадии заболевания. Различия деменции при прогрессивном параличе и сифилисе мозга. Типичная неврологическая симптоматика. Серологическая диагностика, показатели ликвора. Прогноз. Лечение, профилактика. Экспертиза.</i></p>	10

Особенности психических нарушений при различных энцефалитах.

Психические нарушения при СПИДе.

Психические расстройства при интоксикациях: психозы, вызванные применением стероидных гормонов, противотуберкулезных препаратов; депрессии, вызванные приемом резерпина и фенотиазиновых нейролептиков. Психические нарушения при промышленных отравлениях.

Важнейшие промышленные яды (свинец, тетраэтилсвинец, этиленгликоль, ртуть, мышьяк, марганец, окись углерода, метиловый спирт), клинические проявления острой и хронической интоксикации, раннее распознавание.

Психические нарушения при поражении ионизирующими излучениями. Симптомы острой лучевой болезни: состояние возбуждения с переходом в угнетение психической деятельности. Ранние проявления хронического воздействия ионизирующих излучений: астения, адинамия, нарушения памяти, навязчивые страхи, галлюцинации. Лечение, профилактика.

Психические расстройства сосудистого генеза.

Общая характеристика, распространенность, нозологические формы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, гипотония и прочие.

Клиническая картина: неврозоподобные и психопатоподобные расстройства, различные варианты деменции. Острые сосудистые психозы. Дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными психическими заболеваниями.

Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Общемозговые и локальные (очаговые) симптомы при опухолях головного мозга.

Особенности психических нарушений при различной локализации опухолей (лобные, теменные, височные и затылочные доли, гипофиз, мозолистое тело).

Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей. Значение психических нарушений для топической диагностики.

Значение методов специального обследования.

Дифференциальная диагностика.

Эпилепсия. Определение. Распространенность.

Этиология и патогенез, предрасполагающие факторы. Клинические проявления: пароксизмы

		<p><i>(припадки, расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы, изменения личности (торпидность, взрывчатость, педантизм, эгоцентризм, вязкость мышления, эмоциональная ригидность).</i></p> <p><i>Особенности течения эпилепсии у детей и подростков.</i></p> <p><i>Дифференциальная диагностика с симптоматическими припадками (алкогольная абстиненция, внутричерепные опухоли, острые инфекции, интоксикации и травмы).</i></p> <p><i>Электрофизиологические и патопсихологические методы в диагностике.</i></p> <p><i>Принципы и методы лечения: непрерывность, комплексность, индивидуальность, длительность. Основные группы противосудорожных средств: барбитураты, дифенин (фенитоин), карбамазепин, бензодиазепины, сукцинамиды, вальпроаты и др. Терапевтический спектр, осложнения при противосудорожной терапии. Диета, дегидратация. Хирургическое лечение. Купирование эпилептических психозов, дисфорий, сумеречных состояний. Меры профилактики, медико-генетическое консультирование.</i></p> <p><i>Трудоустройство, реабилитация. Трудовая, военная и судебная экспертиза.</i></p> <p><i>Эпилептический статус. Заболевания, при которых он наиболее часто возникает. Степень опасности для жизни, методы купирования.</i></p>	
5.	Эндогенные психические заболевания.	<p><i>Шизофрения. Определение. История формирования представления о шизофрении (Э. Креплин, Е. Брейлер, К. Шнайдер) и современное состояние вопроса.</i></p> <p><i>Эпидемиология.</i></p> <p><i>Современные представления об этиопатогенезе шизофрении. Данные биохимических, иммунологических, генетических (близнецовый и генеалогический метод), патоморфологических, патопсихологических исследований.</i></p> <p><i>Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза.</i></p> <p><i>Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятия схизиса, аутизма, прогредиентности. Понятие о шизофреническом дефекте.</i></p>	10

Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогредиентный (шубообразный), рекуррентный). Признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении.

Особенности шизофрении в детском возрасте.

Современные достижения в лечении шизофрении, основные методы и правила их выбора. Ближайшие и отдаленные последствия терапии, качество ремиссий при различных вариантах течения заболевания. Основные принципы реабилитации при шизофрении.

Социально-опасное поведение больных.

Трудовая, военная и судебная экспертиза.

Шизотипическое расстройство. Определение. Особенности клинической картины и течения. Лечение.

Непроцессуальные бредовые расстройства. Определение. Особенности клинической картины и течения. Лечение.

Шизоаффективное расстройство. Определение. Особенности клинической картины и течения. Лечение.

Аффективные нарушения. Клиника маниакального эпизода, депрессивного эпизода.

Биполярное аффективное расстройство, рекуррентного депрессивного расстройство.

Их этиология и патогенез. Течение.

Дифференциальная диагностика с шизофренией.

Лечение и профилактика аффективных расстройств.

Циклотимия. Определение. Особенности клинической картины и течения. Лечение.

Дистимия. Определение. Особенности клинической картины и течения. Лечение.

6.	<p>Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.</p>	<p><i>Организация наркологической помощи населению. Принципы работы и устройства наркологического диспансера.</i></p> <p><i>Острая интоксикация алкоголем. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Лечение острой алкогольной интоксикации. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка.</i></p> <p><i>Алкоголизм. Определение. Распространенность.</i></p> <p><i>Этиология и патогенез, предрасполагающие факторы.</i></p> <p><i>Стадии алкоголизма. Абстинентный синдром.</i></p> <p><i>Лечение, его этапы. Организация помощи на каждом их них.</i></p> <p><i>Метаалкогольные психозы: острые (алкогольный делирий, алкогольный паранойд, острый алкогольный галлюциноз) и хронические (хронический галлюциноз, алкогольный бред ревности, энцефалопатические психозы). Принципы лечения.</i></p>	
7.	<p>Наркомании токсикомании.</p>	<p><i>Определение понятия наркомании, как заболевания, связанного с немедицинским применением веществ или лекарственных средств, отнесенных законом к наркотикам.</i></p> <p><i>Общая характеристика. Эпидемиология.</i></p> <p><i>Признаки наркомании: психическая и физическая зависимости от наркотика, повышение и изменение толерантности.</i></p> <p><i>Употребление препаратов опиоидной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Налорфин как средство экспресс-диагностики опиоидной абстиненции.</i></p> <p><i>Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации.</i></p> <p><i>Кокаиномания, психические нарушения при однократном приеме кокаина и при хронической интоксикации.</i></p> <p><i>Барбитураты, отнесенные к наркотикам; психические и соматические нарушения при хронической интоксикации.</i></p>	2

		<p><i>ЛСД и другие галлюциногены.</i></p> <p><i>Сравнительно-возрастные особенности наркомании.</i></p> <p><i>Терапия наркомании. Роль общественных и медицинских организаций в профилактике наркомании и реабилитации больных.</i></p> <p><i>Токсикомании. Общая характеристика и распространенность. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость: транквилизаторы, психостимуляторы, летучие растворители, М-холинолитические препараты центрального действия, никотин.</i></p> <p><i>Сравнительно-возрастные особенности токсикомании. Лечение и профилактика токсикомании.</i></p> <p><i>Борьба с курением. Лечение никотиновой абстиненции.</i></p>	
8.	Фармакотерапия в психиатрии.	<p><i>Основные классы психотропных препаратов: нейролептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы, ноотропы, ингибиторы АХЭ. Показания и противопоказания к их применению. Основные побочные эффекты. Общие принципы подбора лечения.</i></p>	2
ИТОГО в семестре:			52

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
9 СЕМЕСТР				
1.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	10
2.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом.	10
3.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом. Подготовка реферата.	10
4.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Психические расстройства при органических Поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на ПЗ	10
5.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Эндогенные психические заболевания.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом	8
6.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	8
7.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Наркомании токсикомании.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	8

8.	ПК-5; ПК-6; ПК-10	Фармакотерапия в психиатрии.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию.	8
ИТОГО в семестре:				72
ИТОГО:				72

6. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

- | |
|---|
| 1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно |
|---|

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия №1. Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-10.

1. Психиатрический стационар.
2. Принципы устройства, организация надзора и ухода.
3. Показания к госпитализации психически больных, порядок помещения больного в стационар.
4. Условия и порядок недобровольной госпитализации.
5. Социально-опасное и суицидальное поведение душевно больных.
6. Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями.
7. Особенности транспортировки психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения.
8. Правила удержания больного.
9. Современные методы купирования возбуждения.
10. Амбулаторная психиатрическая помощь.
11. Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, его задачи.
12. Условия постановки больного на учет.
13. Проблема патронажа.
14. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи.
15. Структура психоневрологического диспансера, организация работы кабинета участкового психиатра в сельских районах.
16. Задачи участкового психиатра.
17. Значение поддерживающей терапии при различных психических заболеваниях.
18. Методы реадaptации и реабилитации психически больных, лечебно-трудовые мастерские.
19. Организация работы дневного стационара. Роль врача общей практики в раннем выявлении психически больных и оказании им медицинской помощи.

20. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Основные этапы формирования нормальной психики человека. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (парапубертатный, препубертатный, пубертатный, климактерический), геронтопсихиатрия. Роды как фактор риска возникновения психических заболеваний. Профессиональные группы риска.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ **«Отлично»:**

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ **«Хорошо»:**

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

1.

Вопросы тестового контроля – письменно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Тема занятия №1. Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-10.

Вариант 4

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:
100-90%
- ✓ «Хорошо»:
89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»:
69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»:
<50%

Психический статус – письменно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – Психический статус

Тема занятия №1. Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-10.

Психический статус – следует беспристрастно фиксировать поведение и высказывания больных, избегая упрощений, не называя симптомов, а только описывая наблюдаемые феномены в следующем порядке:

- наличие контакта с больным, его активность в беседе. Внешний вид, наличие ориентировки и доступность;
- жалобы, которые высказывает больной, его представление о своей болезни;
- нарушение в сферах восприятия, памяти, интеллекта, мышления, эмоции и воли, двигательные расстройства;

- поведение больного в отделении, характер его общения с медперсоналом и другими больными;
- понимание больным его болезни (критика), его отношение к лечению, планы на будущее.

Критерии оценки текущего контроля (психический статус):

- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;

1.

Ситуационные задачи – письменно

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 3. Психические расстройства при органических Поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-10.

ВАРИАНТ 1.

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.

Сотрудниками линейного отдела милиции задержан на территории прилегающей к железнодорожному вокзалу гражданин, который пытался броситься под поезд. В отделении милиции он рассказал, что "не должен жить, виноват перед людьми в связи с тем, что под влиянием сатаны насыпает на людей порчу". Считает, что непроизвольно распространяет вокруг себя сигналы, после которых в течение суток умирают люди. Рыдая, говорит о том, что "больше так не может и должен уйти из жизни". Сотрудники милиции пригласили на консультацию врача-психиатра. Гражданин от консультации врача категорически отказывается. Врач-психиатр сообщил, что для проведения недобровольного психиатрического освидетельствования ему необходимо получить санкцию судьи. Правильна ли тактика врача?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:
Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.
- ✓ «Хорошо»:
Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.
- ✓ «Удовлетворительно»:
Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.
- ✓ «Неудовлетворительно»:
Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

2.

Тестирование – письменно

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-10.
Раздел № 6. Алкоголизм. Метаалкогольные психозы.

1. Алкоголизм – это хроническое заболевание, характеризующееся:

1. прогрессивным течением;	1. верно 1,2,3
2. формирование патологического влечения к алкоголю;	2. верно 1,3
	3. верно 2,4

3. формирование состояния отмены при прекращении употребления алкоголя;	4. верно 4
4. развитием стойких соматоневрологических расстройств;	5. верно все перечисленное*
5. развитием социальных последствий заболевания.	

2. Патологоанатомическими признаками острой интоксикации алкоголем являются:

1. отечность стромы миокарда и полнокровие венул;	1. верно 1,2,3
2. очаговый лизис цитоплазмы;	2. верно 1,3
3. плазматическое пропитывание;	3. верно 2,4
4. интерстициальный фиброз;	4. верно 4
5. капли липидов в клетках.	5. верно все перечисленное*

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

1. жидкое состояние крови;	1. верно 1,2,3*
2. интерстициальный фиброз;	2. верно 1,3
3. застойное полнокровие внутренних органов;	3. верно 2,4
4. множественные очаги выпадения нервных клеток;	4. верно 4
5. очаги клеточного опустошения.	5. верно все перечисленное

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

1. метаболизма;	1. верно 1,2,3
2. обмена белков, жиров и углеводов;	2. верно 1,3
3. водно-электролитного обмена;	3. верно 2,4
4. кислотно-щелочного состояния;	4. верно 4
5. обмена биогенных аминов.	5. верно все перечисленное*

5. С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:

1. калия;	1. верно 1,2,3*
2. натрия;	2. верно 1,3
3. магния;	3. верно 2,4
4. кальция;	4. верно 4
5. хлора.	5. верно все перечисленное

6. К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относят:

1. «заячью» губу;	1. верно 1,2,3
2. натрия;	2. верно 1,3
3. магния;	3. верно 2,4*
	4. верно 4
	5. верно все перечисленное

4. кальция;	
5. хлора.	

7.

8.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЭКЗАМЕНА** в 9 семестр. Экзамен проводится устно в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационные задачи.

1. Собеседование по билетам – устно

ПРИМЕР!

ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

1. Предмет и задачи психиатрии и наркологии. Основные этапы развития отечественной психиатрии.
2. Юридические аспекты отечественной психиатрии и наркологии. Законы РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», «О наркотических средствах и психотропных веществах».
3. Организация психиатрической помощи (стационар, психоневрологический диспансер, дневной стационар, ночной профилакторий, кабинеты на производствах). Роль врачей-интернистов в раннем выявлении и лечении психических расстройств.
4. Синдромологическое и нозологическое направление в психиатрии. Классификация психических заболеваний.
5. Этиология, патогенез и патокинез психических заболеваний.
6. Ощущения и восприятия, методы исследования. Иллюзии и галлюцинации, психосенсорные расстройства, объективные признаки их наличия.

7. Память, ее виды, методы исследования, нарушения.
8. Мышление, его виды, нарушения ассоциативной деятельности.
9. Навязчивые состояния.
10. Понятие и определение бреда, его клинические формы. Объективные признаки наличия бреда.
11. Интеллект, методы исследования, нарушения.
12. Эмоции, их виды, методы исследования. Симптомы и синдромы аффективных расстройств.
13. Нарушение сферы влечений.
14. Понятие о воле. Нарушения произвольной деятельности.
15. Внимание, его виды, методы исследования, нарушения.
16. Делирий и онейроид, особенности клинических проявлений.
17. Аменция и сумеречное расстройство сознания. Клинические проявления.
18. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы.
19. Синдром Кандинского - Клерамбо.
20. Корсаковский синдром.
21. Астенический синдром, клинические варианты.
22. Депрессивный синдром, его психопатологическая структура.
23. Клинические варианты депрессивного синдрома.
24. Маниакальный синдром, его особенности при различных заболеваниях. Клинические варианты.
25. Кататонический синдром, психопатологическая структура его классических проявлений.
26. Понятие психоорганического синдрома.
27. Симптоматические психические расстройства при острых инфекциях и при СПИДе.
28. Сифилис мозга, клиника, патологическая анатомия, диагностика. Принципы лечения.
29. Прогрессивный паралич, клинические проявления, серологическая диагностика, патологическая анатомия. Принципы лечения.
30. Симптоматические психические расстройства при соматических заболеваниях. ___
31. Лекарственные психозы.
32. Предмет и задачи наркологии. Этиология и патогенез алкоголизма, наркоманий и токсикоманий.
33. Структура наркологической службы здравоохранения (наркологические диспансеры, кабинеты, больницы). Роль врача общесоматической сети в раннем выявлении больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями.
34. Алкоголизм. Определение. Симптоматика на различных стадиях алкоголизма.
35. Алкогольный делирий (белая горячка), закономерности клиники и течения.
36. Алкогольный галлюциноз. Бредовые формы алкогольных психозов (алкогольный параноид, алкогольный бред ревности). Клиника, течение, вопросы дифференциальной диагностики.
37. Методы лечения алкоголизма.
38. Неотложная помощь при алкогольных психозах.
39. Патологическое опьянение, клиника, дифференциальный диагноз.
40. Наркомании. Определение понятия. Классификация. Клинические проявления. Лечение и профилактика.
41. Токсикомании, определение, классификация, клинические проявления. Общие принципы лечения и предупреждения.
42. Основные синдромы наркологических заболеваний.
43. Психические нарушения в остром периоде черепно-мозговой травмы.
44. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы.
45. Эпилепсия. Клиника пароксизмальных расстройств.
46. Эпилепсия. Структура эпилептической деменции и характерологических изменений.

47. Лечение эпилепсии.
48. Эпилептический статус. Определение. Заболевания, при которых он может встречаться. Принципы купирования.
49. Шизофрения, продуктивная и негативная психопатологическая симптоматика.
50. Типы течения и ремиссии при шизофрении.
51. Методы терапии шизофрении.
52. Аффективные расстройства, основные закономерности течения, клинические варианты, терапия.
53. Основные клинические проявления психических нарушений при церебральном атеросклерозе.
54. Инволюционные психозы. Основные клинические формы и ведущая симптоматика.
55. Атрофические заболевания головного мозга (болезнь Альцгеймера, старческое слабоумие).
Закономерности клиники и течения. Патологоанатомические изменения.
56. Умственная отсталость (олигофрения), определение. Основные причины олигофрении, степени, формы.
57. Реактивные психозы, клинические варианты острых (шоковых), подострых и затяжных форм.
58. Истерия.
59. Невроз навязчивых состояний.
60. Расстройства личности (психопатии). Определение, клиническая симптоматика, динамика.
61. Психотерапия. Основные методы и показания к применению.
62. Суицидальное поведение при психических заболеваниях. Методы распознавания и профилактики.
63. Формы психомоторного возбуждения, причины, оказание неотложной психиатрической помощи.
64. Отказ от еды у психически больных. Наиболее частые причины и методы борьбы с отказом от еды.
65. Психофармакологические средства, их классификация, значение в терапии психических заболеваний.
66. Психосоматические расстройства: клиника, лечение, профилактика.
67. Трудовая экспертиза, понятие о социально-трудовой реабилитации.
68. Военно-психиатрическая экспертиза.
69. Судебно-психиатрическая экспертиза. Критерии невменяемости
68.
- 69.....
- 70.....

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Задача 1.

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 удастся, тот шваброй пытается извлечь из-под кровати что-то невидимое. Предположительный диагноз? Ваша тактика как врача-психиатра скорой помощи?

Задача 2.

Больная Т., 37 лет, педагог. Поступила в психиатрический стационар в связи с суицидальной попыткой. В отделении заторможена, лежит неподвижно в постели с закрытыми глазами. Выражение лица скорбное. При обследовании указаний врача не выполняет, но и активного сопротивления не оказывает. На вопросы не отвечает или дает краткие, формальные ответы: "Не знаю... не помню". Не реагирует на события, происходящие в отделении, на присутствие возбужденных больных. Кормится с принуждением, иногда приходится кормить искусственно (через зонд). На свидании с родственниками сидит молча, опустив голову, принесенные ими продукты брать отказывается. После растормаживания внутривенным введением барбитала и кофеина плачет навзрыд, просит не называть ее по имени и отчеству, т. к. она не достойна этого, говорит о желании умереть, просит дать ей яд. Считает, что муж, с которым она поссорилась незадолго до поступления в больницу, оскорблял ее заслуженно: "Я такая и есть, как он говорил мне!". Какой это синдром? Определите тактику лечения.

Задача 3.

Больной Н. 27 лет, программист. Поступил в психиатрический стационар с рабочего места, где внезапно застыл на рабочем месте, упершись руками в клавиатуру компьютера и, запрокинув голову назад, просидел так не меняя позы более 1,5 часа, не реагируя на обращения сослуживцев. Со слов психиатрической бригады, доставившей пациента, во время транспортировки у него развилось острое двигательное возбуждение, из-за которого больного пришлось фиксировать. В приемном покое больной сидит в напряженной позе, на обращение к нему не реагирует. Мышцы больного напряжены, попытки мед. персонала изменить положение тела больного, вызывают у него сопротивление. Лицо больного сальное, на лбу испарина, мимика застывшая, взгляд зафиксирован в одной точке, крайне редко моргает, глотательные движения также редкие. Как вы охарактеризуете состояние больного (симптомы, синдромы)?

Задача 4.

Больная З. 25 лет, менеджер. Находясь в психиатрическом стационаре пребывает в постоянном возбуждении, кривляется, громко смеется без причины, корчит рожи, плюется в других больных. Забравшись на кровать начинает на ней прыгать, разбрасывать в разные стороны постельное белье, выкрикивать воинственные лозунги, циничные шутки. Подбегает к больным отвлекая внимание выхватывает у них сигареты, громко смеясь жует их и плюется в оконные стекла жеванным табаком, что вызывает у нее новый приступ веселья. Определите тип возбуждения у данной больной?

Задача 5.

Больная С. 37 лет, искусствовед. Вернувшись с похорон матери, долго плакала, причитала. Говорила, что "теперь не на что будет жить", что "теперь весь дом на мне одной", "некому будет смотреть за детьми" и т. п. после чего пошла в дальнюю комнату, "полежать, а то голова кружится". Когда через час родственники вошли в ту комнату, то обнаружили больную неподвижно лежащей на кровати с полуприкрытыми веками. Подумав, что она спит, пытались разбудить, но безрезультатно. Больная на окрики, похлопывания по щекам и плечам не реагировала. Из глаз периодически капали слезы, мимика ни чего не выражала. После того как

состояние больной осталось неизменным до утра (14 часов) родственники вызвали участкового врача. Но ни терапевт, ни невропатолог, прибывшие на вызов, значимой патологии со своей стороны не выявили и поставить диагноз затруднились, рекомендовали вызвать психиатра.

Задача 6.

Задача 7.....

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (ЭКЗАМЕН)

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на акушерских фантомах и не знает гинекологический инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Акушерство и гинекология». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Акушерство и гинекология». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Акушерство и гинекология»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на акушерском фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых гинекологических инструментариев.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрисубъектные

связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на акушерских фантомах.

✓

«Отлично»:

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Акушерство и гинекология». Знает основные понятия в разделах акушерства и гинекологии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутривидовые связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, акушерские фантомы.
- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации биомеханизмов родов при головном (передний и задний вид) и тазовом предлежаниях плода, а также при разгибательных вставлениях головки плода; владеет техникой наложения акушерских щипцов и вакуум экстракции плода аппаратом «КИВИ», владеет бимануальным осмотром женщины на акушерском кресле, осмотр шейки матки в зеркалах. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины

**ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России**

Кафедра Психиатрии, медицинской психологии и наркологии

Специальность: врач-лечебник

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Расстройство мышления. Симптомы и синдромы.
2. Параноидная форма шизофрении. Этиология, клиника и лечение.
3. Эпилептический статус. Определение. Заболевания, при которых он может встречаться. Принципы купирования.
4. Психосоматические болезни.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «28» августа 2018 г.

Заведующая кафедрой: Моллаева Н.Р., д.м.н., зав. кафедрой _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Составители:

Моллаева Н.Р. д.м.н., зав. кафедрой / _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Гамацаева Л.Ш. к.м.н, ассистент кафедры. / _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

М.П.

«29» августа 2018 г.

Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплин	Оценочные средства
Текущий контроль успеваемости		
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – псих статус. 5 – практические навыки
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Общая психопатология	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – псих статус.
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Частная психопатология	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль;

		4 – псих статус.
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Лечение и профилактика психических расстройств	1-ситуационная задача; 2-опрос; 3-тестирование.
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – псих статус. 5 – практические навыки
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	Общая психопатология	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – псих статус.
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины		
ПК-5, ПК-6, ПК-10.	ЭКЗАМЕН	Собеседование по билетам – устно

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Психиатрия: учебник для студентов медицинских вузов, врачей общей практики / Жариков А.М., Ю. Г. Тюльпин, 2002. - 544 стр.	160
2.	Психиатрия: учебное пособие для студентов мед. вузов/ Кирпиченко А.А., 1984 г., -240 стр.	86
3.	Психиатрия: учебник для студентов медицинских вузов. Коркина М.Б., Лакосина Н.Д., Личко А.Е. 2008 г. -576 стр.	7

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Психиатрия. Автор(ы) Б.Д. Цыганков, Овсянников С.А. 2009 г. /http://www.studmedlib.ru
2.	Психиатрия. Обухов С.Г. -2007 г. http://www.studmedlib.ru

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Психиатрия и наркология: учебник для студентов мед. вузов Ивановец Н.Н.; Тюльпин Ю.Г.; Чирко В.В.; Кинкулькина М.А. 2009 г., 832 стр. 68 экз.
2.	Психотерапия: теория и практика; учебное пособие для студентов вузов 368 стр. - 2010 г., 368 стр.
3.	Психиатрия руководство для врачей, Цыганков Б.Д. 2010 г.; 496 стр
4.	Наркология: Великанова Л.П. Ростов 2008 г.; 382 стр.
5.	Психиатрия: учебно-методическое пособие для студентов мед.вузов, Виленская О.Г. Махачкала 1988г. 78 стр.

Электронные источники:

№	Издания:
1.	http://www.studmedlib.ru
2.	http://www.studmedlib.ru

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
3.	Новости медицины	info@univadis.ru
4.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
5.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
6.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
7.	Адрес страницы кафедры.	
8.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/
9.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
10.	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
11.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru/
12.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
13.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
14.	ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»	http://www.studmedlib.ru
15.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники- бесплатно.рф/http://sci-book.com/

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на кафедре акушерства и гинекологии ФПК и ППС, с использованием ПК, фантомов. Самостоятельная работа студентов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий.

Для успешного освоения дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

- Видеофильм.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.

2. **Ролевая игра.** Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.

3. **Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс.** Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.

4. **Посещение врачебных конференций, консилиумов.** «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:

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 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. Её 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.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Республика Дагестан, г. Махачкала, Ул. Батырая, 54 ГБУ РД РПНД	Договор об использовании кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ДГМУ как клинической базы ГБУ РД РПНД	Психиатрия, медицинская психология	Отделения РД: <ul style="list-style-type: none"> • 1-ое детское отделение (132 помещений, 24 кв.м.); • 2-е мужское пограничное отделение (132 помещений, 24 кв.м.) • Мужское реабилитационное отделение (24 помещений,) • Женское отделение с пограничным 	<ul style="list-style-type: none"> • Кабинет заведующей кафедрой (18 кв.м.) – для текущего/промежуточного контроля • Учебная комната №1 (15 кв.м.) – для практических занятий • Учебная комната №2 (12 кв.м.) – для практических занятий • Учебная комната №3 (15 кв.м.) – для самостоятельной работы • Лекционный зал 	- для лекционных занятий: Оверхед – проектор Gaha ОНР-1; учебные видеофильмы, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; ноутбук SAMSUNG LS19CLNSB/EN	ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); 3 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

				<p>состоянием (132 помещений, 24 кв.м.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Подростковое отделение (27 помещений, 34,5кв.м.) • Женское отделение неотложной психиатрической помощи (21 помещений, 35,3 кв.м). • Мужское отделение неотложной психиатрической помощи (132 помещений 35, 3 кв.м.). • Специализированное отделение принудительного лечения (15 	<p>№1 (80 кв.м.) – для лекционных занятий</p>	<p>- для практических занятий: Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1;</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--

				<p>помещений, 35,3 кв.м.).</p> <ul style="list-style-type: none">• Смешанное отделение социальной реабилитации• Диспансерское отделение <p>ИТОГО: 63 помещения, 1476 кв.м.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

10.КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о последнем дополнительном профессиональном образовании, год		Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								По профилю преподаваемой дисциплины	По педагогике и психологии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Мирошкина И.Д.	штатный	доцент, к.м.н.	психиатрия, медицинская психология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1978 г.	высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,1 доли ставки	2016	2018	с 1980 по 2003 ассистент, с 2003 по настоящее время доцент
2.	Абубакарова Х-М, М.	штатный	доцент, д.м.н.	психиатрия, медицинская психология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1961 г.	высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,1 доли ставки	2016	2018	с 1972 по 2005 ассистент, с 2005 по настоящее время доцент
3.	Каримулаева М.А.	штатный	ассистент, к.м.н.	психиатрия, медицинская психология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1989 г.	высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,1 доли ставки	2018	2017	С 2017 по настоящее время ассистент.
4.	Газимагомедова У.М.	внешний	ассистент	психиатрия, медицинская психология	Дагестанский государственный медицинский институт, 2003 г.	высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,5 доли ставки	2018	2018	С 2018 г. по настоящее время доцент

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 4 чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – **3,5** ст.

Лист регистрации изменений в рабочей программе

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				