

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ



И.о. проректора по учебной работе
д.м.н. профессор Р.М. Рагимов

проректор
по учебной
работе

Рагимов
_____ 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Основы детской и подростковой психиатрии-наркологии»**

Индекс дисциплины: Б1.В.ДВ.01.02

Специальность (направление): 31.08.21 Психиатрия-наркология

Уровень высшего образования – ординатура

Квалификация выпускника – Врач психиатр-нарколог

Кафедра - Психиатрии, медицинской психологии и наркологии

Форма обучения – очная

Курс – 1

Семестр – 2

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 2/72 часа

Лекции – 6 часов

Практические (семинарские) занятия – 36 часов

Самостоятельная работа – 30 часов

Форма контроля – зачёт

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по подготовке специальности 31.08.21 психиатрия-наркология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1063 от 25 августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры психиатрии, мед. психологии и наркологии от « 25 » мая 2023г. протокол №15

Рабочая программа согласована:

- | | | |
|--|---|-----------------|
| 1. Директор НМБ ДГМУ |  | В.Р. Мусаева |
| 2. Декан ФПК ВК кадров высшей квалификации |  | А.М. Магомедова |
| 3. Зав. кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии |  | Н.Р. Моллаева |

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Моллаева Н.Р. - д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии ДГМУ;
2. Шамсиева С.Р. - ассистент и аспирант кафедры психиатрии, мед. психологии и наркологии ДГМУ, заведующая амбулаторно-поликлинического отделения ГБУ РНД;
3. Алиев М.А. - к.м.н, ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии ДГМУ

Рецензенты:

1. Реверчук И.В. – д.м.н., врач нарколог-психотерапевт, профессор кафедры терапии БФУ им. Канта, директор АНО ДПО «Биоинститут охраны соматопсихического здоровья», главный врач клиники профессора Реверчука «Neuroclinic»;
2. Далгатов М.М. - доктор психологических наук, заведующий кафедрой психологии ФГБОУ ВО ДГПУ, главный внештатный специалист по медицинской психологии СКФО.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: подготовка квалифицированного врача психиатра-нарколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области оказания наркологической помощи подросткам. Подготовка врача психиатра-нарколога к выполнению амбулаторного и стационарного вида профессиональной деятельности, необходимых для исполнения должностных обязанностей врача психиатра-нарколога или совершенствование профессиональных компетенций врачей психиатров - наркологов по актуальным вопросам особенностей психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением ПАВ у детей и подростков, умений и навыков по своевременному распознаванию психических заболеваний у детей и подростков, адекватному применению организационных, правовых, этико-деонтологических и лечебных принципов в отношении этих больных, оказанию неотложной помощи при наркологической патологии.

Задачи:

- овладеть специальными знаниями о современной наркологии детского возраста;
- конкретизировать современные технологии наркологической деятельности, необходимые для практической работы в оказании помощи детям с психическими расстройствами;
- обеспечить личностно-профессиональный рост обучающегося, необходимый для его самореализации как специалиста;
- сформировать знания и умения о тактике психотерапевтического и психонаркологического ведения детей и подростков, связанные с употреблением ПАВ;.
- на основе навыков беседы с больными детьми и их родственниками сформировать умение своевременно распознать и выявить психические расстройства- основные симптомы, формы психологических заболеваний;
- изучить основные методы лечения профилактики психических, поведенческих расстройств , связанных с употреблением ПАВ;

-освоить на уровне умений способа оказания неотложной психонаркологической помощи при наиболее тяжелых расстройствах (психомоторное возбуждение, галлюцинаторный психоз, злокачественный нейролептический синдром и др.);

-Сформулировать умение анализировать выявленные расстройства психики, организовать консультацию детского психиатра-нарколога, грамотно оформить направление в наркологический диспансер.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры должен обладать следующими компетенциями
1	2	3
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>Знать: общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов систем у подростков, основы биологии наркологических расстройств, особенности клинических проявлений, основных видов зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) у подростков: алкоголизма, наркомании, токсикомании, нехимических видов зависимости; патогенез изменений личности токсических расстройств при наркологических заболеваниях у подростков; особенности фармакотерапии и психотерапии при различных синдромах развития от ПАВ у подростков.</p> <p>Уметь: определить необходимость специальных методов исследования у подростков(в лабораторных, рентгенологических, функциональных патопсихологических, медикогенетических, организовать выполнение, умение интерпретировать их результаты, провести дифференциальный диагноз , определить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения его из этого состояния. Оформить надлежащим образом медицинскую документацию.</p> <p>Владеть: основными понятиями современной детской наркологией, навыками сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом психопатологического анализа получаемой информации, адекватного подбора терапии привлечения болезней зависимости в подростковом возрасте.</p>

ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>Знать: Организацию наркологической помощи и основу законодательства РФ в области наркологии; клинику, дифференциальную диагностику, терапию и профилактику наркологических заболеваний. Основа анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности.</p> <p>Уметь: Правильно и максимально собрать анамнез болезни и жизни больного, обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований.</p> <p>Владеть: Преодоление терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами, проведение индивидуальной психокоррекционной работы с подростками, навыки диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств, обусловленных употреблением ПАВ в соответствии с МКБ и стандартами оказания медицинской помощи.</p>
ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: этиологию, патогенез, клинику и симптоматику психических заболеваний, алкоголизма и наркомании, ведущие проявления и исходы психических расстройств в связи с употреблением психоактивных веществ, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, современные методы диагностики, применяемые в наркологии, особенности фармакотерапии и психотерапии при различных синдромах в зависимости от ПАВ у подростков</p> <p>Уметь: собрать полный анамнез заболевания; оценить тяжесть состояния больного; выявить признаки заболевания, требующие интенсивной терапии, оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; выявлять угрожающие жизни состояния среди расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия</p> <p>Владеть: навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, методами сбора сведений, достаточных для предварительной оценки состояния, анамнестические сведения из сопровождающей больного медицинской и другой документации, от родственников, самого больного о его преморбидных личностных особенностях, характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах; проведение индивидуальной психокоррекционной работы с подростками.</p>

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы детской и подростковой психиатрии-наркологии» относится к Блоку Б1.В.ДВ.1.2 «Основы детской и подростковой психиатрии-наркологии» вариативной части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.21 Психиатрия-наркология и осваивается в 1 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
		2
Контактная работа (всего), в том числе:	42	
Аудиторная работа (всего)		
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	30	30
Вид промежуточной аттестации	зачет	
ИТОГО: общая трудоемкость	72ч	72ч

	2 з.е	2
--	-------	---

V. 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- 1, ПК-2, ПК- 5	<p style="text-align: center;">Раздел 1. Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ</p>	<p>Административно-территориальный принцип организации наркологической помощи населению России.</p> <p>1.2. Организация внебольничной наркологической помощи. Задачи, организация и содержание наркологической помощи в территориальных поликлиниках первичного звена здравоохранения. Организация внебольничной наркологической помощи детям и подросткам. Задачи и содержание работы наркологов, работающих в детских беседевание 10 поликлиниках и подростковых кабинетах наркологических диспансеров Стационарная наркологическая помощь детям.</p> <p>1.2. Организационно-правовые основы врачебно-трудовой и военно-врачебной экспертизы при</p>

			<p>психических расстройствах Основные принципы экспертизы. Врачебная экспертиза при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением ПАВ- алкоголизм, наркомания, токсикомания в детском и подростковом возрасте. 1.3. Психиатрическая этика Этический кодекс врача-нарколога Медицинская деонтология как единство нравственных и правовых норм в деятельности нарколога. 1.4. Профилактика психических и поведенческих расстройств у детей, вызванных употреблением ПАВ. Психопрофилактика индивидуальная и социальная. Специфические меры первичной, вторичной и третичной психо- и наркопрофилактики по отношению к отдельным видам и формам психических расстройств, психических заболеваний и расстройств поведения. Классификация психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ алкоголизм, наркомания, токсикомания в детском и подростковом возрасте. и их особенности.</p>
2.	ПК- 1, ПК-2, ПК-5	<p>Раздел 2. Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков</p>	<p>3.1. Нозологические классификации психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков . Клинические описания и указания по диагностике. 3.1.1. Наркомания- как геополитическая проблема 3.2. Общая характеристика психоактивных веществ, понятия, классификация. 3.3. Немедицинское употребление ПАВ, потребление с вредными последствиями 3.4. Основные проявления зависимости: синдром измененной реактивности, эйфория, рост толерантности, синдром</p>

		<p>зависимости.</p> <p>3.5. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением ПАВ и их особенности в детском и подростковом возрасте Клинические проявления при употреблении отдельных видов ПАВ . Лечение зависимости у детей и подростков. Психотерапия. Экспертиза. Организация наркологической помощи детям и подросткам</p> <p>3.6. Социально-психологические факторы риска развития алкоголизма и наркомании у подростков.</p> <p>3. 7. Социально-психологические факторы риска развития зависимости, понятия, уровни, возможности выявления, мотивы потребления, общественные факторы риска зависимости от психоактивных веществ.</p> <p>3. 8. Безалкогольные энергетика-наиболее распространенный вариант зависимости</p> <p>3.9. Алкоголизм как медико-социальная проблема, клиника по стадиям, возможности лечения и профилактики алкоголизма</p> <p>3.1 0.Зависимость от иных видов наркотических средств и психотропных веществ: психостимуляторы, синтетические психодислептики (ЛСД). Признаки течения болезни.</p> <p>3.11 Зависимость от токсикантов: бензин, клей, лак, краска. Особенности течения.</p> <p>3.12 Общие подходы к психогигиене зависимостей от ПАВ: психогигиена, понятия и современный подход к определению</p> <p>3.13. Психогигиеническое направление антиалкогольной и антинаркотической деятельности: место в системе профилактики наркологической аддикции и лечебно-реабилитационные программы в наркологии, медико-</p>
--	--	---

			социальная помощь наркологическим больным 3.14 Лечение подростковой наркомании: современные подходы и проблемы 3.15 Возможности ресоциализации лиц и реабилитации подростков зависимости от алкоголя и наркотиков
--	--	--	---

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

1	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
1.	Раздел 1. Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ	3	18	15	36	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;
2.	Раздел 2 Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и	3	18	15	36	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4- ситуационные

	подростков					задачи
	ИТОГО	6	36	30	72	

5.3. Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
			2 семестр
1	<p>Раздел 1.</p> <p>Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ</p>	<p>Тема 1. Организация внебольничной наркологической помощи детям и подросткам. Стационарная наркологическая помощь детям.</p> <p>Тема 2. Организационно-правовые основы лечебно-трудовой и военно-врачебной экспертизы при психических расстройствах. Основные принципы экспертизы. Врачебная экспертиза при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением ПАВ, - алкоголизм, наркомания, токсикомания в детском и подростковом возрасте.</p>	<p>1</p> <p>2</p>
2	<p>Раздел 2</p> <p>Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков</p>	<p>Тема 1. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением ПАВ, и их особенности в детском и подростковом возрасте. Клинические проявления при употреблении отдельных видов ПАВ. Лечение зависимости у детей и подростков. Психотерапия.</p> <p>Тема 2. Классификация психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ: алкоголизм, наркомания, токсикомания, основные проявления. Лечение подростковой наркомании: современные подходы и проблемы. Возможности ресоциализации лиц и реабилитации подростков зависимости от алкоголя и наркотиков. Неотложная наркологическая помощь детям и подросткам. Психогигиена и система первичной профилактики алкоголизма и наркомании. Антинаркотическая пропаганда.</p>	<p>1</p> <p>2</p>
	ИТОГО в семестре		6
	ВСЕГО:		6

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/ п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				2 семестр
1	<p>Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ</p>	<p>Тема 1. Организация внебольничной наркологической помощи детям и подросткам</p>	<p>1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;</p>	2
<p>Тема 2. Стационарная наркологическая помощь детям</p>		<p>1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;</p>	2	
<p>Тема 3. Организационно-правовые основы врачебно-трудовой и военно-врачебной экспертизы при психических расстройствах Основные принципы экспертизы. Врачебная экспертиза при психических и поведенческих расстройствах, связанные с злоупотреблением ПАВ-алкоголизм, наркомания, токсикомания в детском и подростковом возрасте.</p>		<p>1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;</p>	3	
<p>Тема 4. Психиатрическая этика Этический кодекс врача-нарколога Медицинская деонтология как единство нравственных и правовых норм в деятельности нарколога.</p>		<p>1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;</p>	2	

		Тема 5. Профилактика психических и поведенческих расстройств у детей, вызванных употреблением ПАВ. Психопрофилактика индивидуальная и социальная. Специфические меры первичной, вторичной и третичной психо- и наркопрофилактики по отношению к отдельным видам и формам психических расстройств, психических заболеваний и расстройств поведения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	3
		Тема 6. Классификация психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ алкоголизм, наркомания, токсикомания в детском и подростковом возрасте и их особенности.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	2
		Тема 7. Антиалкогольная и антинаркотическая пропаганда: понятия, виды, формы, основные направления.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	2
		Тема 8. Медико-биологические и социальные последствия потребления наркотиков и алкоголя у детей и подростков	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	2
2	Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков	Тема 1. Наркомания – глобальная проблема. Социально-психологические, биологические факторы риска развития алкоголизма и наркомании у подростков и детей. Неадекватное семейное воспитание.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	3
		Тема 2. Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ПАВ. Опиная наркомания: основные проявления, абстинентный синдром, особенности течения заболевания.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	2
		Тема 3. Героиновая наркомания у подростков и детей: признаки и особенности течения болезни.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	2
		Тема 4. Гашишная наркомания, признаки и особенности течения у подростков и детей.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	2

			3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	
		Тема 5. Зависимость от психостимуляторов (амфетамины, первитин, основные признаки, особенности течения.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	2
		Тема 6. Зависимость от синтетических психодислептиков (ЛСД) : признаки особенности течения болезни. Зависимость от транквилизаторов и от барбитуратов: признаки и особенности течения болезни.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	2
		Тема 7. Зависимости от токсикантов(бензин, растворители, лаки, краски): признаки, особенности течения болезни.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	2
		Тема 8. Безалкогольные энергетики, и их влияние на психику подростков и возникновение зависимости. Алкоголизм как медико-социальная проблема, клиника по стадиям, возможности лечения и профилактики алкоголизма. Лечение подростковой наркомании: современные подходы и проблемы Возможности ресоциализации лиц и реабилитации подростков зависимости от алкоголя и наркотиков	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- контрольная работа 4—ситуационные задачи	3
	ИТОГО в семестре			36
	ВСЕГО			36

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
1	Раздел 1 Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	15
2	Раздел 2 Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на ПЗ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3-контрольная работа 4- ситуационные задачи	15
	ИТОГО в семестре			30
	ВСЕГО			30

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа.

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
2 семестр			
1	ПК-1; ПК-2; ПК-5	Организация наркологической помощи детям и подросткам. Общая психопатология детского возраста, вызванная употреблением ПАВ	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;
2	ПК-1; ПК-2; ПК-5	Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3-контрольная работа 4 – ситуационные задачи
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины			
	ПК-1; ПК-2; ПК-5	Зачёт	Собеседование по билетам – устно

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ
СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия № 1: Организация внебольничной наркологической помощи детям и подросткам.

Контролируемые компетенции: *ПК-1, ПК-2, ПК-5*

- 1. Организация внебольничной наркологической помощи детям и подросткам. Стационарная наркологическая помощь детям.**
- 2. Классификация психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ (алкоголь, наркомания, токсикомания)**
- 3. Профилактика психических и поведенческих расстройств у детей, вызванных употреблением ПАВ. Психопрофилактика индивидуальная и социальная. Специфические меры первичной, вторичной и третичной психо- и наркопрофилактики по отношению к отдельным видам и формам психических расстройств, психических заболеваний и расстройств поведения.**

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

✓ «Отлично»:

Ординатор 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. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

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

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи,

даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

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

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

ТЕСТИРОВАНИЕ

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 2. Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков

Контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

1) В Центре временной изоляции для несовершеннолетних, мальчик стал агрессивным, раздражительным, пытался совершить побег, при осмотре врача требовал прописать снотворные - "спать не могу, мучаюсь, все болит". Отказывался от пищи, посещения занятий, пытался уговорить воспитателей принести ему сигареты или "хоть что-то - перекумарить". В анамнезе - употребление паров растворителя и бензина. Какой из ниже перечисленных предварительных диагнозов наиболее вероятен?

- А) наркомания, абстинентный синдром
- Б) лекарственная токсикомания абстинентный синдром
- В) ингаляционная токсикомания, обсессивный синдром
- Г) лекарственная токсикомания, психическая зависимость
- Д) ингаляционная токсикомания, абстинентный синдром

2) Подросток не пытается бежать или спрятать шприц с наркотическим веществом во время обнаружения его полицейскими. Что-то продолжает бормотать, не реагирует на задаваемые ими вопросы, вдруг чему-то улыбается, отмахивается от попыток его сдержать. В целом поведение не соответствует ситуации. К какому из критериев помраченного сознания по К Ясперсу наиболее вероятно относится это состояние?

- А) отрешенность от реального внешнего мира
- Б) утрата связности, последовательности мышления
- В) дезориентировка во времени, месте, собственной личности отсутствие способности запоминать происходящие события

3) Чаще всего мотивацией употребления ПАВ подростками является все ниже перечисленное, кроме:

- А) любопытства
- Б) жажды эйфории
- В) реакции имитации
- Г) реакции группирования
- Д) повышения умственной работоспособности

4) В структуру синдрома психической зависимости входят все ниже перечисленные, кроме:

- А) эмоционального и двигательного оживления при воспоминаниях об эпизодах наркотизации
- Б) абстинентного синдрома возможности отставить на время реализацию влечения
- В) обсессивного синдрома достижения психического комфорта в интоксикации

5) Ребенок 12 лет при каждом вдыхании паров растворителя, добивался появления "мультиков". При их появлении ингаляции прекращал. Какое из ниже перечисленных расстройств наиболее вероятно?

- А) аперцептивные галлюцинации психосенсорные расстройства
- Б) аффективные иллюзии
- В) делириозный синдром
- Г) бредовое восприятие

«Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

ПРИМЕР!

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА №3

Раздел 2. Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков

Коды контролируемых компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-5.

ВАРИАНТ I

1. Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ПАВ.

Опийная наркомания: основные проявления, абстинентный синдром, особенности течения заболевания.

2. Наркомания – глобальная проблема. Социально-психологические, биологические факторы риска развития алкоголизма и наркомании у подростков и детей.

3. Зависимость от синтетических психодислептиков (ЛСД): признаки особенности течения болезни. Зависимость от транквилизаторов и от барбитуратов: признаки и особенности течения болезни.

4. Лечение подростковой наркомании и алкоголизма: современные подходы и проблемы. Возможности ресоциализации лиц и реабилитации подростков зависимости от алкоголя и наркотиков

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контрольная работа):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: ординатор 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: ординатор не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: ординатор

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Психиатрия и наркология». Имеет несистематизированные знания по дисциплине. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: ординатор испытывает затруднения при изложении материала по дисциплине «Психиатрия и наркология». Ординатор непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Ординатор затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов,

- ✓ при объяснении конкретных понятий
- ✓ Навыки: ординатор владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Ординатор в основном способен самостоятельно излагать главные положения в изученном материале.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: ординатор 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: ординатор умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Ординатор умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно.

«Отлично»:

- ✓ Знания: ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Психиатрия, наркология». Знает основные понятия во всех разделах. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: ординатор 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 внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения диагностических и лечебных 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.

- ✓ Навыки: ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыком оказания первой помощи при неотложных состояниях. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 2. Частная подростковая психиатрия-наркология. Лечение психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ у детей и подростков

Контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5

Задача № 1

В наркологический диспансер родителями доставлен подросток М., 15 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появилась через 4 часа после приема последней дозы героина. 1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемых у подростка? 2. Каков механизм действия героина? 3. Что лежит в основе привыкания к героину? 4. Укажите центральные эффекты и периферические героина.

Эталон ответа. 1. Прекращение приема наркотика вызвало ряд болезненных симптомов, формирующих клиническую картину «ломки». 2. Героин обладает высоким сродством к μ 1- и μ 2-опиатным рецепторам, локализующимся в головном и спинном мозге, а также в кишечнике. В головном мозге они сосредоточены в сером веществе среднего мозга вокруг силвиева водопровода, в обонятельных луковицах, прилежащем ядре. Героин и его метаболиты связываются с опиатными рецепторами, изменяя возбудимость нейронов, стимулируя пресинаптическое выделение ГАМК, контролируя уровень болевых ощущений. Героин по сравнению с другими опиатами обладает более выраженным наркотическим действием. Воздействие героина и его метаболитов на μ -опиатные

рецепторы вызывает чувство эйфории, обуславливает анальгетическое и антианксиотическое (снятие тревожности) действие. 3. При длительном приеме героина количество опиатных рецепторов в мозге снижается, что является основным механизмом привыкания. Дополнительными механизмами привыкания может быть усиление выработки глутамата (возбуждающего медиатора) и глутаматергической передачи сигналов в мозге, снижение выработки эндорфинов, регуляция активности опиатных рецепторов. 4. К центральным эффектам героина относят обезболивание, угнетение дыхательного, рвотного и кашлевого центра, сужение зрачков, седация, чувство покоя, эйфория, торможение секреторной активности желудочно-кишечного тракта, стимуляция выделения вазопрессина и уменьшение мочеотделения, снижение основного обмена и температуры тела. К периферическим эффектам героина относят тошноту, рвоту, повышение тонуса сфинктеров и гладкой мускулатуры, замедление перистальтики с развитием запоров, снижение секреторной активности и др.

Задача № 2

В наркологический диспансер для лечения поступил подросток Л., 16 лет, употреблявший в течение года кокаин в состоянии глубокой депрессии, раздражительности и всепоглощающего желания принять еще больше наркотика. Со слов родителей известно, что у подростка нарушен аппетит, сон, ощущаются перебои в работе сердца, нередко подросток проявляет гнев, злобу и беспокойство. 1. Можно ли утверждать, что подростка доставили с клиническими проявлениями абстинентного синдрома? 2. Каковы немедленные побочные эффекты приема кокаина (крэка)? 3. Каковы отсроченные эффекты приема кокаина? 4. Каков конец «кокаинового счастья»?

Эталон ответа. 1. Да, у подростка отчетливо выражены симптомы, характерные для абстинентного синдрома. 2. Немедленные побочные эффекты кокаина включают потерю аппетита, учащение сердцебиения, повышение АД и температуры тела, сужение периферических кровеносных сосудов, одышку, расширение зрачков, беспокойный сон, тошнота, чрезмерное возбуждение, нестабильное поведение, склонность к насилию. Передозировка может привести к конвульсиям, припадкам и неожиданной смерти. 3. Отсроченные побочные эффекты приема кокаина включают необратимые повреждения кровеносных сосудов сердца и мозга, высокое артериальное давление, ведущее к сердечным приступам, инсультам и смерти, разрушение печени, почек и легких, а при вдыхании наркотика – разрушение тканей носа. Инфекционные заболевания и заражение гепатитом, ВИЧ при внутривенном введении наркотика. Потеря аппетита и массы тела, сильное разрушение зубов, сексуальные расстройства, нарушение репродуктивных

функций и бесплодие. 4. Смерть от дыхательной недостаточности, инсульт, кровоизлияние в мозг, сердечный приступ и острая коронарная недостаточность.

Задача № 3

В наркологический диспансер поступил к., 17 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией. 1. Что такое морфинизм? 2. Какими свойствами обладает морфин? 3. Перечислите широко применяемые производные морфина.

Эталон ответа. 1. Морфинизм – это болезненное пристрастие, возникающее при повторном приеме морфина, вызывающего выраженную эйфорию. 2. Морфин эффективно подавляет ощущение сильной физической боли и боли психогенного происхождения, обладает седативной активностью, подавляет кашлевой рефлекс, угнетает дыхательный центр. Морфин вызывает возбуждение центра блуждающих нервов с появлением брадикардии. В результате активации нейронов глазодвигательных нейронов у людей появляется миоз. Морфин повышает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов, повышая тонус сфинктеров желудочно-кишечного тракта, мускулатуры тонкого и толстого кишечника, ослабление перистальтики, что приводит к развитию запора. 3. В медицинской практике применяют следующие производные морфина: морфина гидрохлорид, морфина моногидрат, морфина сульфат, морфина тартрат, апоморфин, этилморфин, метилморфин и др.

Задача № 4

Больной А., 17 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин⁻¹, частота дыхания 30 мин⁻¹, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос. 1. О какой наркомании свидетельствуют наблюдаемые симптомы? 2. Характерна ли агрессивность для гашишного опьянения? 3. Какие симптомы

наблюдаются при выходе из гашишной интоксикации? 4. Какие симптомы наблюдаются при передозировке гашиша?

Эталон ответа. 1. Наблюдаемые симптомы характерны для гашишной наркомании. 2. Агрессивность для гашишного опьянения не характерна, но если один из наркоманов ломает что-нибудь, то из-за индуцированных эмоций остальные начинают крушить все, что подвернется под руку. 3. При выходе из гашишной интоксикации уменьшается возбуждение, усиливается вялость, нарастает слабость, заторможенность, апатия, снижается артериальное давление. 4. При передозировке гашиша состояние глубокой интоксикации утяжеляется, нарастает нарушение сознания (от оглушенности до сопора и комы). Возможны судорожные припадки по типу припадков при эпилепсии и психозы. Гашишный психоз может развиваться даже при однократном употреблении наркотика. В состоянии психоза больной возбужден: то много и бессвязно говорит, то внезапно замолкает. Возникают галлюцинации устрашающего содержания и бред преследования. Под влиянием своих галлюцинаций больной может внезапно броситься бежать или наброситься на других людей, приняв их за преследователей. Эмоциональные реакции сменяются, что отражается в мимике – на лице страх, который может сменяться выражением растерянности, а затем беспричинным влечением.

Задача № 5

У подростка В., 16 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера. 1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного? 2. Что такое алкогольное опьянение? 3. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя? 4. Какие симптомы патогномоничны для алкоголизма?

Эталон ответа. 1. У подростка наблюдается патологическое опьянение, занимающее промежуточное положение между алкогольным психозом и острым опьянением. 2. Алкогольное опьянение – это патологическое состояние, возникающее вследствие воздействия этанола на центральную нервную систему. Алкоголь угнетает функции ЦНС, а возникающие на начальных этапах эйфория и возбуждение являются признаками ослабления тормозных механизмов ЦНС. Различают три степени алкогольного опьянения: легкую, среднюю и тяжелую, которые характеризуются нарастанием психических и неврологических симптомов, вызванных токсическим и психоактивным действием

этаноло. Симптоматика варьирует от снижения критического отношения к собственным действиям, поверхностного мышления, неточности движений и расторможенности поведения до утраты контакта с окружающими, грубой атаксии и наступлением сопора и комы при тяжелых отравлениях. 3. Алкоголизм может вызывать субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния, стеатогепатит, панкреатит, гастрит, цирроз печени, рак пищевода и желудка, синдром Маллори-Вейсса. 4. Диагноз «алкоголизм» может быть поставлен на основании следующих симптомов: отсутствие рвотной реакции на прием большого количества алкоголя, потеря контроля над количеством выпитого, частичная ретроградная амнезия, наличие абстинентного синдрома и запойное

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

ПРИМЕР!

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЁТА** в 1 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Примерный перечень вопросов выносимых на зачет

1. Наркомании, эпидемиология. Определение понятий.
2. Классификация наркотических веществ.
3. Основные синдромы, формирующиеся в процессе употребления наркотических веществ.
4. Абстинентный синдром при наркоманиях.
5. Изменения личности при наркоманиях.
6. Клинические особенности наркоманий в зависимости от типа употребляемых
7. веществ,
8. Возрастные особенности наркоманий.
9. Психозы, связанные с употреблением наркотических веществ (интоксикационные психозы; психозы в состоянии абстиненции).
10. Токсикомании. Определение понятий, классификация токсикоманических средств.
11. Клиника различных токсикоманий, понятие о политоксикомании.
12. Психозы, связанные с употреблением токсикоманических средств; интоксикационные психозы.
13. Табакокурение: распространенность, клиника, психическая и физическая

14. зависимость, абстинентный синдром, соматические нарушения.
15. Лечение наркоманий и токсикомании: общие принципы терапии, основные методы и средства.
16. Лечение наркоманий и токсикомании: медикаментозные методы лечения- основные препараты, употребляемые для лечения
17. Лечение наркоманий и токсикомании: немедикаментозные методы лечения: психотерапевтические, физиотерапия, иглорефлексотерапия.
18. Правовые и законодательные аспекты профилактики наркоманий и токсикомании.
19. Опийная наркомания. Профилактика наркоманий, токсикоманий, табакокурения.
20. Психотерапевтические методы применяемые в наркологии: индивидуальная рациональная психотерапия, суггестивные (аутосуггестивные) методы, психоанализ, гештальт-терапия, поведенческая терапия, групповая терапия(направленная дискуссия),игровые методы, семейная психокоррекция
21. Алкогольный галлюциноз.
22. Алкоголизм в подростково-юношеском возрасте.
23. Влияние энергетиков на организм подростка.
24. Игромания.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра «Психиатрии, наркологии и медицинской психологии»

Специальность (направление): Психиатрия-наркология

Дисциплина «Основы детской подростковой психиатрии-наркологии»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Наркомании, эпидемиология. Определение понятий.
2. Классификация наркотических веществ.
3. Основные синдромы, формирующиеся в процессе употребления наркотических веществ.

Ситуационная задача: Больной 15 лет. В течение последнего года стал принимать транквилизаторы. Однажды купил в аптеке травяной состав «Астматол», заварил его и выпил. Вскоре после этого у него развилось психомоторное возбуждение, при котором испытывал жесточайший страх, кричал, порывался куда-то бежать. Временами успокаивался, взгляд был устремлен в одну точку, показывал пальцем в угол комнаты, повторяя: «Вон, смотрите. Там есть. Не надо. Помогите». В речевой контакт с больным вступить не удается. Дезориентирован, осмотру сопротивляется.

Вопрос: Поставьте правильный диагноз?

Утвержден на заседании кафедры, протокол №- 15_ от «25» мая 2023 г.

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

Составители:

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

Шамсиева С.Р., ассистент, аспирант кафедры / _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

М.П.

« ____ » _____ г

Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирования здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека и факторов среды его обитания.</p>		
<p>знать</p>	<p>Имеет фрагментарные знания по распространенности, основным факторам риска, механизмам развития и клиническим признакам психических расстройств</p>	<p>Имеет достаточные представления по распространенности, основным факторам риска, механизмам развития и клиническим признакам психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, принципы их профилактики, правилам соблюдения сан-эпид режима.</p>
<p>уметь</p>	<p>Имеет частичные умения по выявлению симптомов психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, оценке факторов риска развития и прогрессирования психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, проведению санитарно-просветительской работы.</p>	<p>В целом владеет умением по выявлению симптомов психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, оценке факторов риска развития и прогрессирования психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, проведению санитарно-просветительской работы.</p>

владеть	Обладает фрагментарными навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, способами специфической и неспецифической профилактики психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики.	В целом обладает устойчивыми навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, способами специфической и неспецифической профилактики психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
знать	Имеет фрагментарные знания о профилактике психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики; о принципах проведения медико-социальной экспертизы	Имеет достаточные представления о профилактике психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики; о принципах проведения медико-социальной экспертизы
уметь	Имеет частичные умения по сбору анамнеза и осмотру больных при различных психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики; назначению необходимых диагностические процедуры	В целом владеет умением сбора анамнеза и осмотра больных при различных психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики; назначением необходимых диагностических процедуры
владеть	Обладает фрагментарными навыками	В целом обладает устойчивыми навыками составления плана и программы

	составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения, проведения диспансерного наблюдения психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики.	реабилитационных мероприятий для психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ и алкоголя, принципы их профилактики; проведения диспансерного наблюдения
ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
знать	Имеет фрагментарные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, реабилитационной терапии, терапии последствий	Имеет общие представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, реабилитационной терапии, терапии последствий
уметь	Не умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, санаторно-курортное лечение, терапию последствий	Частично, не систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, реабилитационную терапию, терапию последствий
владеть	Не владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ и алкоголя	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ и алкоголя.

**VII. 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.	Н.М.Жариков,Ю.Г.Тюльпин :учебник для студентов и медицинских вузов .Медицина 2002.-544с.	160
2.	Психиатрия:учебник М.В.Коркина,Н.Д.Лакосина,А.Е.Личко-4-е издание.М:Медпресс-информ.,2008.-576с.	7
3.	Психиатрия и наркология:учебник для студентов/вузов Н.Н.Иванец,Ю.Г.Тюльпин,В.В.Чирко,М.А.Кинкулькина-М:ГЭОТАР-медиа 2009-832с.	68
4.	Психиатрия: учебник Н.Г.Незнанов -М. :ГЭОТАР-Медиа,2010.-496с.	198

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Барденштейн Л.М., Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3446-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434468.html
2.	Незнанов Н.Г., Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Незнанов Н.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3828-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438282.html
3.	Антропов Ю.А., Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Электронный ресурс] : руководство / Антропов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2802-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428023.html
4.	Цыганков Б.Д., Психиатрия [Электронный ресурс] / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2198-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421987.html
5.	Винникова М.А., Школа здоровья. Алкогольная зависимость [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. М.А. Винниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. (Серия

"Школа здоровья") - ISBN 978-5-9704-1876-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418765.html
--

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Наркология: учебное пособие Л.П.Велиханова, О.В.Каверина, Р.В.Бисалиев- Ростов н/Д: Феникс 2008.-382с.1 экз.
2.	Психиатрия: учебное пособие для студентов мед.вузов С.Г.Обухов под ред.Ю.А.Александровского.-М:ГЭОТАР-Медиа 2007.-352с. - 27 экз,
3	Психотерапия: теория и практика: учебное пособие для студ.вузов Е.Т.Соколова-4-е издание М: Академия 2010.-368с.- 1экз
4	Психиатрия: руководство для врачей Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников.-М. :ГЭОТАР-Медиа 2010.-496с. – 1 экз.
5.	Клиническая психиатрия: руководство для врачей общей практики, психиатров, студ.мед.вузов под редакцией.Т.Б.Дмитриева, пер.с англ.М. :ГЭОТАР-Медиа, 1998.-505с. - 28 экз,
6.	Психиатрия: учебник для студентов.мед.вузов, врачей общей практики, психиатров Н.М.Жариков, Ю.Г.Тюльпин М: Медицина ,2000.-544с.- 7 экз.

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Тюльпин Ю.Г., Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс] : учебник / Тюльпин Ю.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-2158-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421581.html
2.	Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-4235-0169-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html
3.	Хритинин Д.Ф., Микросоциальная среда и психиатрическая помощь [Электронный ресурс] / Д.Ф. Хритинин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3267-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432679.html
4.	Менделеевич В.Д., Психиатрическая пропедевтика [Электронный ресурс] / В.Д. Менделеевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-2863-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE;	http://www.pubmed.com
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srsapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения.Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	http://rospotrebnadzor.ru/news
7.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
8.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru/
9.	Департамент здравоохранения города Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/
10.	РОСОБРНАДЗОР	http://obrnadzor.gov.ru/
11.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru/

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

7.4. Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: <http://www.internist.ru>

VIII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ 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.	367026 г. Махачкала ул.Шото Руставелли 57в. Кафедра психиатрии ГКУ РПНД «ДГМА МЗ СР РФ»	Безвозмездное	Психиатрия, наркология и медицинская психология	Для учебного и научного образовательного процесса Лекционная аудитория- 50кв.м. Учебная аудитория 1 в отделении №7 – 18кв.м. Учебная аудитория 2 в отделении №7- 18кв.м Учебная аудитория 3 в отделении №7- 18кв.м. Учебная аудитория в отделении №11 – 16кв.м. Учебная аудитория 1 в отделении №6 – 12кв.м. Учебная аудитория 1 на территории кафедры – 18кв.м	<ul style="list-style-type: none"> • Для лекционных занятий – зал №1 • Для практических занятий – 8 аудиторий • Кабинет заведующей кафедрой-1 • Ассистентская-1 • Лаборантская-1 	- для лекционных занятий: Оверхед – проектор Geha ОНР-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; архивные истории с различной онко патологией;	ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

			<p>Учебная аудитория 2 на территории кафедры – 18кв.м.</p> <p>Учебная аудитория 3 на территории кафедры – 18кв.м.</p> <p>Ассистентская на территории кафедры – 20кв.м.</p> <p>Кабинет заведующей на территории кафедры- 20 кв.м.</p> <p>Лаборантская на территории кафедры – 10кв.м.</p>		<p>ноутбук ASUS Eee PC 100SHA.</p> <p>- для практических занятий:</p> <p>Персональные компьютеры-1;</p> <p>Оверхед проектор -1;</p> <p>Принтер лазерный HPLJ-1;</p> <p>онкологический фантом;</p>	
--	--	--	--	--	---	--

IX.ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

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

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

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

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту,

разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

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

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

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

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

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

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

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

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

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

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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

установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

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

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

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

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

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

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

X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2..... и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			