

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической
работе и связям с общественностью
профессор Т. А. Федорина

« 28 » августа 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС
Первый проректор – проректор по учебно-
воспитательной и социальной работе
профессор Ю. В. Шукин

« 30 » августа 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ПСИХИАТРИЯ, НАРКОЛОГИЯ

(Наименование дисциплины)

Б.1.Б.56

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется по специальности
32.05.01 МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО

Уровень высшего образования Специалист

Квалификация (степень) выпускника Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Факультет медико-профилактический

Форма обучения очная

«СОГЛАСОВАНО»

Декан медико-
профилактического
факультета,
профессор
И.И. Березин

« 08 » 08 2017.

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель методической
комиссии по специальности
«Медико-профилактическое
дело», профессор
А.А. Суздальцев

« 08 » 08 2017 г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры
(протокол № 13 от
« 28 » июля 2017 г.)

Заведующий кафедрой психиатрии,
наркологии, психотерапии и
клинической психологии

к.м.н., доцент
Д.В. Романов

« 08 » 08 2017 г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки специальности **32.05.01 Медико-профилактическое дело**, утвержденном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №21 от 16.01.2017 г.

Составители программы:

Стрельник С.Н., кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии СамГМУ.

Рецензенты:

Юлдашев В.Л., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

Собенников В.С., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии ИГМУ

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Целью преподавания учебной дисциплины «Психиатрия, наркология» студентам медико-профилактического факультета состоит в овладении знаниями в области психиатрии и наркологии, освоении навыков первичной диагностики психических расстройств для их раннего распознавания, своевременного направления больного к психиатру или наркологу, организации неотложной психиатрической и наркологической помощи, а также принципов первичной и вторичной профилактики психических расстройств для последующей выработки профессиональных компетенций специалиста по «Медико-профилактическому делу».

При этом **задачами** дисциплины являются:

1. Знакомство с историей и современным состоянием мировой и отечественной клинической психиатрии и наркологии, организационными и правовыми вопросами.

2. Обучение распознаванию основных психопатологических симптомов и синдромов, их отличие от нормы (здоровья), знакомство с основными патофизиологическими механизмами, лежащими в их основе.

3. Обучение своевременному распознаванию психических расстройств, особенно их ранних проявлений, изучение основных нозологических форм психической патологии.

4. Знакомство с основными методами лечения и профилактики психических заболеваний; трудовой и социальной реадaptации и реабилитации; освоение наиболее важных организационных подходов по оказанию неотложной психиатрической помощи, умение осуществить организацию надзора, содержание и транспортировку возбужденного больного; обучение консультации родственников по организации психиатрического освидетельствования.

5. Обучение студентов особенностям трудовой, военной и судебной экспертизы больных с психическими и наркологическими заболеваниями.

6. Обучение основам психогигиены, психопрофилактики, а также основным направлениям психокоррекции.

7. Формирование необходимых навыков проведения беседы с психическим, наркологическим и сексологическим пациентом и на основании выявленных нарушений уметь грамотно составить направление (рекомендации) для освидетельствования (консультации) у психиатра.

8. Овладение основными приемами общей психотерапевтической беседы, основными приемами общения с больными с психическими и наркологическими расстройствами и их родственниками.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

профессиональные компетенции, соответствующие медицинскому виду профессиональной деятельности:

ПК-2(3): способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения;

ПК-3(2): способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями;

ПК-12: способностью и готовностью к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров.

В результате изучения дисциплины «Психиатрия, наркология» студент должен:

Знать:

1. Основные принципы построения международной и отечественной классификации психических расстройств;
2. Основные принципы организации психиатрической службы в Российской Федерации; - юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар;
3. Методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;
4. Данные о патогенезе, распространенности, клинических проявлениях, течении, прогнозе наиболее распространенных психических заболеваний;
5. Основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;
6. Основные типы патологии характера и то влияние, которое они могут оказывать на течение психических и соматических заболеваний, на выбор методов психотерапии;
7. Основные психофармакологические средства, используемые в психиатрии, показания и противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты;
8. Биологические, социальные и личностные факторы риска в отношении возникновения психических расстройств, принципы профилактики психических заболеваний.

Уметь:

1. Своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, которые могут представлять непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих;
2. Сформулировать предварительное заключение о психическом состоянии больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение;
3. Организовать надзор, удержание и транспортировку возбужденного и социально опасного больного;
4. Собрать субъективный и объективный анамнез и провести их предварительный анализ;
5. Распознавать психические расстройства, проявляющиеся соматическими симптомами, для своевременного направления пациента к врачу-психиатру;
6. С использованием психотерапевтических приемов проводить беседу с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов;
7. Осуществлять мероприятия в рамках профилактики болезней зависимости от психоактивных веществ.

Владеть:

1. Расспросом, осмотром и целенаправленным наблюдением за пациентом, сбором жалоб и анамнеза с целью выявления психопатологической симптоматики;

2. На основании исследования психического статуса квалификацией психопатологических симптомов и синдромов, установлением синдромального диагноза;
3. Оценка и интерпретация результатов параклинических методов исследования применительно к психиатрической практике.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Психиатрия, наркология» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» и изучается на 5 курсе в IX семестре.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия, наркология», являются: «Латинский язык», «Психология и педагогика», «Общая химия и биоорганическая химия», «Биологическая химия», «Анатомия», «Нормальная физиология», «Патологическая анатомия секционный курс», «патологическая физиология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Неврология, медицинская генетика».

Параллельно изучаются: «Экономика здравоохранения», «Реаниматология, интенсивная терапия», «Онкология, лучевая терапия», «Акушерство и гинекология», «Педиатрия», «Судебная медицина».

Дисциплина «Психиатрия, наркология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Современные проблемы наркологии».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, организационно-управленческая.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		IX
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Аудиторные занятия (всего)		
В том числе:		
Лекции (Л)	14	14
Клинические практические занятия (КПЗ)	34	34
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
<i>Реферат</i>	4	4
<i>Подготовка к практическому занятию: работа с лекционным материалом изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные вопросы)</i>	10	10
<i>Подготовка к зачетной контрольной работе</i>	10	10
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет

Общая трудоемкость:		
часов	72	72
зачетных единиц	2	2

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общая психиатрия	<p>Предмет, цели и задачи психиатрии.</p> <p>Организация психиатрической помощи.</p> <p>Правовые вопросы психиатрии.</p> <p>Общая психопатология. Патология ощущения, восприятия, мышления.</p> <p>Патология внимания, памяти и интеллекта.</p> <p>Патология эмоций, влечений, цели.</p> <p>Двигательные и поведенческие расстройства.</p> <p>Патология сознания и самосознания.</p> <p>Ургентная и неотложная психиатрия.</p> <p>Позитивные и негативные синдромы.</p>	ПК-2(3), ПК-3(2), ПК-12
2.	Частная психиатрия и наркология	<p>Психогенные психические расстройства.</p> <p>Темперамент, характер, личность, их значение для психиатрии и врача широкой практики. Психопатии (расстройства личности). Неврозы.</p> <p>Аффективно-шоковые реакции.</p> <p>Реактивные психозы</p> <p>Психиатрия экстремальных ситуаций</p> <p>Эндогенные заболевания. Шизофрения.</p> <p>Маниакально-депрессивный (аффективный) психоз.</p> <p>Шизоаффективные психозы.</p> <p>Наркология. Превентивная наркология.</p> <p>Группы риска. Пьянство и алкоголизм.</p> <p>Наркомании. Токсикомании. Этапы реабилитации.</p> <p>Экзогенно-органические психические заболевания. Психические расстройства при инфекционных, соматических и интоксикационных заболеваниях.</p> <p>Психические расстройства при черепно-мозговой травме, мозговых опухолях.</p> <p>Психические расстройства при эпилепсии.</p>	ПК-2(3), ПК-3(2), ПК-12

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Клин Прак т.зан.	Сем .	Лаб. зан.	СРС	
1.	Общая психиатрия	6	18	-	-	14	38
2.	Частная психиатрия и наркология	8	16	-	-	10	34
Всего		14	34	-	-	24	72

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекции	Трудоемкость (час.)
1.	Общая психиатрия	Лекция 1. Предмет, цели и задачи психиатрии. Организация психиатрической помощи. Правовые вопросы психиатрии. Общая психопатология. Патология ощущения, восприятия, мышления.	2
		Лекция 2. Патология внимания, памяти и интеллекта. Патология эмоций, влечений, цели. Двигательные и поведенческие расстройства.	2
		Лекция 3. Патология сознания и самосознания. Ургентная и неотложная психиатрия. Позитивные и негативные синдромы.	2
2.	Частная психиатрия и наркология	Лекция 4. Психогенные психические расстройства. Неврозы. Аффективно-шоковые реакции. Реактивные психозы. Психопатии (расстройства личности).	2

		Лекция 5. Эндогенные заболевания Шизофрения. Маниакально-депрессивный (аффективный) психоз. Шизоаффективные психозы.	2
		Лекция 6. Наркология. Превентивная наркология, группы риска. Пьянство и алкоголизм. Наркомании, медицинский, социальный и юридический критерии диагностики. Этапы реабилитации.	2
		Лекция 7. Психические расстройства при инфекционных, соматических и интоксикационных заболеваниях. Психические расстройства при эпилепсии. Психические расстройства при черепно-мозговой травме.	2
Итого:			14

6. Тематический план клинических практических занятий (семинаров)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Общая психиатрия	КПЗ.1 Организация психиатрической помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Классификация психических заболеваний (отечественная, МКБ-10). Клинико-психопатологический метод исследования. Расстройства ощущений и восприятия.	Тестирование, решение ситуационных задач, отчет о результатах курации, устный опрос		4

		КПЗ.2 Расстройства мышления. Патология памяти, синдромы патологии памяти. Патология интеллекта.	Тестирование, решение задач, устный опрос, отчет о результатах курации		5
		КПЗ.3 Патология эмоциональной сферы. Эмоциональные синдромы. Патология влечений, цели и действий. Патология двигательной сферы.	Тестирование, решение задач, устный опрос, отчет о результатах курации		5
		КПЗ.4 Расстройства сознания. Позитивные и негативные синдромы (шкалы).	Тестирование, решение задач, устный опрос	Защита рефератов	4
2.	Частная психиатрия и наркология	КПЗ.5 Психогенные психические расстройства. Реактивные психозы. Неврозы. Расстройства личности.	Тестирование, решение задач, устный опрос, отчет о результатах курации		4
		КПЗ.6 Шизофрения. Аффективные психозы (МДП) и аффективные заболевания непсихотического уровня.	Тестирование, решение задач, устный опрос, отчет о результатах курации		4
		КПЗ.7 Наркология: болезни зависимости от психоактивных веществ.	Тестирование, решение задач, устный		4

			опрос, отчет о результат ах курации		
		КПЗ.8 Психические расстройства при инфекционных, соматических, инфекционных заболеваниях, интоксикациях и травмах ЦНС Зачет	Тестирова ние, решение задач, устный опрос		2
					2
Всего:					34

7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1 Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час.)
1.	Общая психиатрия	Подготовка к практическому занятию, работа с лекционным материалом, изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные контрольные вопросы), подготовка реферата	14
2.	Частная психиатрия и наркология	Подготовка к практическому занятию, работа с лекционным материалом, изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные контрольные вопросы), подготовка к итоговой контрольной работе	10
Итого:			24

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

1. Развитие идей нестеснения в психиатрии.
2. Структура и организация амбулаторной и стационарной психиатрической помощи в РФ.
3. Расстройства восприятия.
4. Нарушения мышления.
5. Аффективные синдромы.
6. Патология памяти и интеллекта.

7. Аффективно-бредовые синдромы.
8. Синдромы нарушения сознания.
9. Психические расстройства при соматических заболеваниях.
10. Шизофрения: клиника, течение, лечение и реабилитация.
11. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия.
12. Олигофрении: клиника, диагностика.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Психиатрия и наркология. Учебник для ВУЗов.	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	<i>М.: 2012</i>	50	5
2.	Учебная история болезни по психиатрии	Г.Н.Носачев, Д.В.Романов, С.Н.Стрельник, В.С.Баранов, И.Г.Носачев	<i>Самара, 2016</i>	150	50
3.	Семиотика психических заболеваний (общая психопатология). Учебное пособие. – 5-е изд. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов.	Носачев Г.Н., Баранов В.С., Романов Д.В.	Самара: 2013.	20	5

9.2 Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Психиатрия: Учебник	Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г.	М.: 2009	10	6
2.	Руководство по психиатрии в 2 томах.	Под ред. А.С. Тиганова	М.: 2000	5	2
3.	Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике.	-	СПб: 1994	-	5
4.	Семиотика и диагностика психических и наркологических заболеваний в схемах, таблицах и комментариях к ним.	Носачев Г.Н., Романов Д.В., Носачев И.Г.	Самара: 2003	5	25
5.	Законодательство Российской Федерации в области психиатрии. Комментарии.	-	М.: 1997	-	1
6.	Пограничные психические расстройства.	Александровский Ю.А.	М.: 2000	10	3
7.	Психиатрические ситуации (сборник задач по общей и частной психиатрии с алгоритмами помощи при неотложных состояниях). Учебно-методическое пособие для медицинских ВУЗов.	Стрельник С.Н.	Самара: 2012	-	10

9.3 Программное обеспечение

На кафедре подготовлена и действует тестирующая компьютерная программа по «Психиатрии, медицинской психологии». Компьютерное тестирование используется для текущего контроля знаний по темам клинических практических занятий.

Операционные системы

Windows XP, Windows Vista Home; Windows 7.
Microsoft Office Word XP, Microsoft Office Word 2007;
Microsoft Office Power Point XP, Microsoft Office Power Point 2007;
Microsoft Office Excel 2007

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

[Федеральная электронная медицинская библиотека](#)

[Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия](#)

[Univadis.ru](#) - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения

[Практическая молекулярная биология](#) - информационная база

данных, направленная на обеспечение решения широкого круга фундаментальных и прикладных задач в области биологии и биомедицины.

[VIDAL. Справочник Видаль](#). Лекарственные препараты в России.

[«Medi.ru»](#) Подробно о лекарствах.

[e-stomatology.ru](#) - Официальный сайт Стоматологической ассоциации России.

[Pediatricsinfo](#) - Сайт для педиатров, студентов мед. вузов, родителей . Литература по педиатрии, изображения, видеоматериалы по медицине, форум.

[SisterFlo.ru](#) - сайт для медицинских сестер. Новости сестринского дела, сестринский процесс, справочники и словари.

Информационно-образовательные ресурсы

[Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации](#)

[Федеральный портал "Российское образование"](#)

[Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"](#)

[Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов](#)

Информационная справочная система:

[www.consultant.ru](#) – Справочная правовая система «Консультант Плюс».

Электронные библиотечные системы.

Министерство образования и науки РФ [www.mon.gov.ru/](#)

Российское образование. Федеральный портал [http://www.edu.ru/](#)

Российский общеобразовательный портал [http://www.school.edu.ru/](#)

Педагогическая библиотека - [www.pedlib.ru](#)

Психолого-педагогическая библиотека - [www.Koob.ru](#)

Педагогическая библиотека - [www.metodkabinet.eu](#)

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

Комплект электронных презентаций (слайдов). Аудитория, оснащенная презентационной техникой (проектор, экран, компьютер/ноутбук и т.д.).

Клинические практические занятия

Учебные комнаты. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, мультимедийные презентации, таблицы. Мультимедийные презентации по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, видеофильмы. Доски.

Самостоятельная работа студента:

Читальные залы библиотеки, методические кабинеты кафедры. Интернет-центр.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 20 % от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела, в котором используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час.)
1.	Общая психиатрия	Лекция 1. Общая психопатология. Патология ощущения, восприятия, мышления. Лекция-визуализация	1
		Клиническое практическое занятие 1. Организация психиатрической помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Классификация психических заболеваний (отечественная, МКБ-10). Клинико-психопатологический метод исследования. Расстройства ощущений и восприятия. Клиническое практическое занятие - дискуссия	2
2.	Частная психиатрия и наркология	Лекция 7. Эндогенные заболевания Шизофрения. Маниакально-депрессивный (аффективный) психоз. Шизоаффективные психозы. Лекция-визуализация.	2
		Клиническое практическое занятие 6. Шизофрения.	3

		Аффективные психозы (МДП) и аффективные заболевания непсихотического уровня. КПЗ в форме практикума - наблюдение за действиями профессионала с последующим анализом, разбор клинического случая.	
--	--	--	--

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа в составе УМКД.

Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психиатрия, наркология» проводится в форме зачета. Зачет ставится на основании успешно выполненной итоговой индивидуальной письменной контрольной работы на последнем занятии по дисциплине.

На первом занятии цикла практических занятий студенты получают для подготовки контрольные вопросы для проведения зачета. К контрольной работе на последнем практическом занятии допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по циклу практических занятий. В задание контрольной работы включаются 3 вопроса из разных разделов дисциплины, каждый из которых при проверке оценивается отдельно с последующим выставлением общей оценки. На письменный ответ студенту отпускается 1 академический час.

Критерии оценивания ответов на вопросы зачетной контрольной работы

«Отлично» - ответ, в котором исчерпывающе освещен весь теоретический и фактический материал; основные термины употреблены корректно и даны их точные определения. Ответ логичен, грамотно построен, обнаруживает эрудицию студента, знание различных точек зрения по вопросу; ответ обучающегося полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком, ответ самостоятельный. Обучающийся полно излагает изученный материал, даёт правильные определения тематических понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры, в том числе со знаниями дополнительной литературы по дисциплине; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

«Хорошо» - ответ полный и правильный на основании изученных теорий, но недостаточно конкретизированный и иллюстрированный примерами; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом обучающимся допущены 2-3 несущественные ошибки и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого материала. Основные понятия и положения раскрыты, события освещены, ответ логичен, но имеются незначительные погрешности в логике изложения, 1-2 понятия раскрыты неточно.

«Удовлетворительно» - ответ, обнаруживающий удовлетворительные знания теоретического и фактического материала; основная часть понятий раскрыта, но недостаточно полно и четко; ответ обучающегося полный, но при этом допущены

существенные ошибки, либо ответ неполный, несвязный. Обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести собственные примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого материала; имеются логические нарушения, ответ схематичен и поверхностен.

«Неудовлетворительно» - ставится за ответ, в котором проявлено незнание важнейших понятий, идей, событий; допущено более пяти содержательных неточностей, логика ответа отсутствует. При ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала либо допущены существенные ошибки, которые обучающийся не смог исправить при наводящих вопросах преподавателя. Обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке понятий, определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «неудовлетворительно» отмечает такие недостатки в ответе студента, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом и осуществлению практических задач в деятельности специалиста.

На «неудовлетворительно» оценивается также отсутствие ответа.

Критерии оценивания зачета

Зачтенной считается контрольная работа, оцененная при проверке на «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно». Контрольная работа, оцененная на «неудовлетворительно» подлежит переписыванию после повторной самостоятельной подготовки студента в часы, отпущенные на обработку академической задолженности.

«Зачтено» - выставляется студенту, если итоговая контрольная работа выполнена на оценки «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» либо контрольная работа переписана на «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» в процессе отработки академической задолженности.

«Не зачтено» - выставляется при выполнении контрольной работы на «неудовлетворительно» и отсутствии переписанной на «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» контрольной работы в процессе отработки академической задолженности.

Контрольные вопросы для проведения зачетной контрольной работы

Раздел №1. Общая психопатология

1. Патология ощущений. Сенестопатии, понятие, критерии их отграничения от патологических соматических ощущений. Психопатологические синдромы, включающие сенестопатии.

2. Иллюзии, понятие, виды, клинические варианты.

3. Галлюцинации, классификации, основные виды, социально опасные виды галлюцинаций.

4. Псевдогаллюцинации, виды, классификация, отличие от истинных галлюцинаций.

5. Расстройства ассоциативного процесса, основные симптомы.

6. Синдром галлюциноза, клинические варианты. Социально опасные формы галлюциноза.

7. Ипохондрический синдром, его клинические варианты.

8. Навязчивые состояния (обсессии, фобии, компульсии). Психопатологические синдромы, включающие навязчивые симптомы.
9. Бредовые идеи, классификации, клинические варианты, социально опасные виды бреда.
10. Параноидный и парафренный синдромы, клинические варианты, социально опасные виды бреда.
11. Понятие о симптоме, синдроме, синдромокинезе в психиатрии. Их диагностическое и прогностическое значение.
12. Синдромологический и нозологический подходы в классификации психических расстройств. МКБ-10, отечественная классификация психических расстройств.
13. Олигофрения. Степени умственного недоразвития, клинические симптомы. Пограничная умственная отсталость.
14. Психоорганический синдром, клинические варианты.
15. Корсаковский синдром, клинические варианты.
16. Интеллект, расстройства интеллекта, клиническое и психологические исследования нарушений интеллекта.
17. Расстройства внимания, основные симптомы. Клиническое и психологическое исследования нарушений внимания.
18. Деменция. Основные клинические варианты синдрома деменции.
19. Расстройства эмоциональной сферы, основные симптомы и синдромы, социально опасные варианты.
20. Кататонический синдром, клинические варианты.
21. Депрессивный синдром, клинические варианты.
22. Астенический синдром, варианты.
23. Невротические симптомы и синдромы.
24. Клинические критерии диагностики нарушения сознания (критерии К.Ясперса).
25. Количественные расстройства сознания, критерии диагностики.
26. Роль наследственных факторов в формировании психической патологии. Медико-генетическое консультирование в психиатрии.
27. Расстройства восприятия, основные симптомы и синдромы.
28. Психозэндокринный синдром, клинические варианты.
29. Маниакальный синдром, клинические варианты, социально опасные формы.
30. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо, клинические варианты.
31. Аффективно-бредовые синдромы, клинические варианты.
32. Сверхценные идеи, клинические варианты, критерии отличия от бредовых и навязчивых идей.
33. Синдромы дисгармонии (психопатизации) личности при тяжелых психических заболеваниях, клинические варианты.
34. Расстройства влечений, клинические варианты. Психопатологические синдромы, включающие нарушения влечений.
35. Шкала негативных (дефицитарных) синдромов, диагностическое и прогностическое использование в психиатрии.
36. Память, основные симптомы нарушений памяти, их клиническое и психологическое исследование.
37. Предмет и задачи психиатрии. Основные разделы психиатрии и их связь с клинической психологией.
38. Основные этапы развития зарубежной и отечественной. «Три революции» в психиатрии.
39. Предмет, цель и задачи наркологии как раздела психиатрии. Организация наркологической службы РФ.

40. Роль учения И.П.Павлова для понимания патогенеза неврозов. Экспериментальные неврозы.
41. Вклад З.Фрейда в развитие представлений о патогенезе психических расстройств. Психоанализ как метод лечения психических расстройств.
42. Клинико-психопатологический метод – базовый метод исследования в психиатрии.
43. Психическое здоровье. Психические расстройства и психическое здоровье. Психопрофилактика и психогигиена.
44. Развитие идей нестеснения в психиатрии. Современный этап развития идей нестеснения (законодательное обеспечение, организационные формы).
45. Национальный проект РФ «Здоровье» и его реализация в области психиатрии. Здоровый образ жизни и профилактика психических расстройств.
10. История учения о неврозах. Медицинский, социальный, психологический аспект термина «невроз».
46. Темперамент, характер, личность. Нарушения личности в структуре психических расстройств.
47. Основные принципы организации психиатрической помощи в РФ.
483. Пограничная психиатрия, предмет, задачи отрасли. Принципы разграничения «больших» и «малых» психических расстройств.
49. Судебная психиатрия. Предмет, задачи.
50. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
51. Основные этапы реабилитации психически больных.
52. Лечебно-производственные мастерские и центры занятости (социальной поддержки), их роль в системе реабилитации психически больных.
53. Дневные стационары, их значение в системе реабилитации психически больных.
54. Трудовая экспертиза психически больных. Оценка нарушений трудоспособности. Принципы работы медико-социальной экспертной комиссии.
55. Принципы реабилитации психически больных. Этапы реабилитации в психиатрии и наркологии.
56. Понятие о дееспособности и недееспособности, критерии определения недееспособности психически больных.
57. Понятие вменяемости и невменяемости, критерии определения невменяемости психически больных.
58. Госпитализация в психиатрический стационар, законодательное обеспечение.
59. Психиатрическое освидетельствование, законодательное обеспечение.
60. Неотложные состояния в психиатрии (симптомы и синдромы).
61. Права психически больных.
62. Недобровольное (принудительное) лечение психически больных, законодательное обеспечение.
63. Судебно-психиатрическая экспертиза, основные задачи. Законодательное обеспечение судебно-психиатрической экспертизы.

Раздел №2. Частная психиатрия и наркология

1. Значение психической травмы в развитии психогенных заболеваний. Роль ятрогенных воздействий, их профилактика.
2. Роль психической травмы и особенностей личности пациента в возникновении и развитии неврозов. Интрапсихический конфликт.
3. Неврастения: патогенез, клиника, динамика, принципы терапии.
4. Истерический (конверсионный) невроз. Патогенез, клиника, динамика, принципы терапии.

5. Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное расстройство). Патогенез, клиника, динамика, принципы терапии.
6. Маниакально-депрессивный психоз (биполярное и монополярное аффективное расстройство). Патогенез, клиника, динамика, принципы терапии. Трудовая экспертиза.
7. Наркомании, критерии диагностики, основные группы. Ранние способы выявления наркотизации.
8. Опиийные наркомании, основные виды. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии опиийной наркомании.
9. Изменение личности и виды деменции при церебральном атеросклерозе и гипертонической болезни, Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
10. Рекуррентная (периодическая) шизофрения. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
11. Стадии алкоголизма. Клиническая картина, прогноз. Вторичная профилактика и реабилитация больных алкоголизмом.
12. Реактивная депрессия. Патогенез, клиника, динамика, принципы терапии.
13. Токсикомании, клинические варианты. Динамика, прогноз, принципы терапии.
14. Острые и хронические алкогольные психозы. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
15. Наркомании, связанные с употреблением психостимуляторов и галлюциногенов. Клиника, динамика, прогноз, терапия.
16. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
17. Психозы пожилого и старческого возраста: инволюционный параноид, инволюционная депрессия, простое старческое слабоумие. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
18. Невротические реакции, неврозы и невротические развития.
19. Психастеническая психопатия (компульсивное расстройство личности). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
20. Циклотимия. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии. Маскированные (соматизированные) депрессии.
21. Болезнь Альцгеймера. Патогенез, клиника, динамика, принципы терапии.
22. Психические расстройства, обусловленные воздействием экзогенных вредностей (токсических, электромагнитных, ионизирующих, вибрационных воздействий). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
23. Психические расстройства при сердечно-сосудистых заболеваниях (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
24. Психические расстройства при острых и хронических нейроинфекциях. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
25. Быстропрогредиентная (злокачественная) шизофрения. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
26. Расстройства приема пищи (нервная анорексия, нервная булимия). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
27. Изменения личности у больных шизофренией (негативные симптомы и синдромы), частичный и тотальный дефекты.
28. Паноидная (среднепрогредиентная) шизофрения. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
29. Психогении экстремальных ситуаций (аффективно-шоковые реакции, ПТСР). Клиника, динамика, прогноз, тактика ведения больных.
30. Психические расстройства при ВИЧ/СПИДе. Клиника, динамика, прогноз.
31. Вялотекущая (малопрогредиентная) шизофрения. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.

32. Психосоматические заболевания. Современные представления о патогенезе ПСЗ.
33. Возбудимая психопатия (диссоциальное расстройство личности). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
34. Психические расстройства в остром и интермедиальном (подостром) периодах черепно-мозговой травмы, роль врача и психолога в их диагностике и реабилитации.
35. Гипертимная психопатия (маниакальное расстройство личности). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
36. Эпилептоидная психопатия. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
37. Алкогольный делирий. Представления о патогенезе. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
38. Психические расстройства в затяжном и отдаленном периодах черепно-мозговой травмы. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
39. Наркомании, связанные с употреблением препаратов конопли. Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
40. Истерическая психопатия (истерическое расстройство личности). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.
41. Психические расстройства при эпилепсии. Клиника, динамика, принципы терапии.
42. Изменение личности и деменция у больных алкоголизмом. Дееспособность больных алкоголизмом.
43. Шизоидная психопатия (шизоидное расстройство личности). Клиника, динамика, прогноз, принципы терапии.

Общие вопросы терапии психических расстройств

1. Антидепрессанты (тимоаналептики). Спектр действия, общие показания к применению.
2. Транквилизаторы, спектр действия, показания к применению, побочные действия.
3. Нейролептики седативного спектра действия, показания к применению.
4. Нейролептики антипсихотического спектра действия. Пролонгированные формы. Показания к применению.
5. Психотерапия. Основные направления и виды психотерапии. Показания психотерапии.
6. Побочные действия и осложнения при лечении психотропными средствами. Тактика при их выявлении.
7. Инсулинокоматозная и электросудорожная терапия. Показания к применению, техника проведения терапии.
8. Психофармакотерапия, основные виды.
9. Ноотропные препараты, спектр действия, показания к применению.

Оценочные средства: примеры заданий для проведения зачетной контрольной работы

Вариант 1

1. Предмет и задачи психиатрии. Основные разделы психиатрии. Значение знаний психиатрии для стоматолога.
2. Иллюзии, виды, клинические варианты. Значение представлений об иллюзиях для стоматолога.
3. История учения о неврозах. Медицинский, социальный, психологический аспект термина «невроз».

Вариант 2

1. Основные этапы развития зарубежной и отечественной психиатрии и их значение для формирования психологии.

2. Патология ощущений. Сенестопатии, понятие, критерии их отграничения от патологических соматических ощущений. Психопатологические синдромы, включающие сенестопатии.

3. Неврастения: патогенез, клиника, динамика, принципы терапии. Роль стоматолога в диагностике болезни.

Вариант 3

1. Пограничная психиатрия, предмет, задачи отрасли. Принципы разграничения «больших» и «малых» психических расстройств.

2. Галлюцинации, классификации, основные виды, социально опасные виды галлюцинаций, значение знания о галлюцинациях для стоматолога.

3. Антидепрессанты (тимоаналептики). Спектр действия, общие показания к применению.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости: написание и защита реферата

Требования к написанию и защите реферата

Структура работы: реферат должен содержать 4 основных раздела – вводная часть, основной контекст, заключение и библиографический список.

Любая часть, включая главы, разделы, подпункты и так далее, содержат заголовки. Они должны отображать описываемую часть, раздел в краткой форме. Все заголовки пишутся прописными буквами. Если заголовок состоит из двух и более предложений, то они разделяются точкой. Расстояние между основным содержанием и заголовком должно быть не менее одного сантиметра. Точка в конце заголовка не ставится. Объем реферата составляет от 20 до 25 страниц напечатанного текста.

Оформление разделов:

1. Титульный лист содержит информацию о вузе, кафедре, факультете, название исследуемой темы, об авторе (студенте), название вуза, дату написания работы.

2. Раздел «содержание» или «оглавление» оформляется следом за титульником, на отдельной странице. Вверху страницы примерно по центру пишется название раздела, то есть «содержание». Данная страница содержит наименование всех разделов, глав, пунктов и подразделов, присутствующих в работе с их нумерацией.

3. Вводная часть начинается с новой страницы, равно как и последующие части. Вначале необходимо озвучить актуальность выбранной темы. Затем описывается главная цель исследования, задачи, которые нужно решить, чтобы достичь этой цели. Объем этот раздела реферата занимает от 1 до 1,5 страницы.

4. Основное содержание или основная часть в обязательном порядке делится на главы, пункты, параграфы и так далее. Все главы, разделы и подпункты должны иметь

свою нумерацию и заголовок, в конце которого точка не ставится. Если в основном тексте предусмотрено сразу несколько глав, параграфов, то они должны быть пронумерованы, но в конце номера точка не проставляется. Заголовки выделяются полужирным шрифтом либо курсивом, а вот перенос строки в них, не допускается. В среднем количество глав в реферате не превышает трех. Каждая глава начинается с новой страницы. Объем основной части равен от 5 до 20 страниц.

5. В заключительной части основной акцент делается на выводах по изученной теме. В обязательном порядке предлагаются пути решения задач. Озвучивается актуальность рассмотренных в работе вопросов. Дается пояснение и объяснение, какие поставленные задачи решить удалось, а какие нет. Данный раздел необходимо оформлять в краткой, сдержанной форме, а все выводы должны являться следствием основной части.

6. Библиографический список оформляется в соответствии с установленными нормативами. В реферате указывается не менее 12 источников.

Критерии оценки реферата:

Оценка **«отлично»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на источники, примеры из клинической практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на источники, мнения известных учёных в данной области.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылаясь на мнения учёных, литературные источники, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости: тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос, отчет по курации больного

1. Тестовые задания к КПЗ 2 по теме «Расстройства мышления»

1. В структуру каких синдромов входят навязчивые явления:

- А. паранойяльного
- Б. катонического
- В. астенического
- Г. фобического

2. Что из перечисленного не является признаком сверхценных идей:

- А. односторонняя трактовка реальных фактов
- Б. нелепые суждения
- В. наличие эмоциональной насыщенности
- Г. монотематичность

3. Какое содержание не характерно для первичного бреда:

- А. изобретательства
- Б. сутяжный
- В. воздействия
- Г. ущерба

4. Отметьте виды галлюцинозного бреда:

- А. отравления
- Б. самообвинения
- В. самоуничужения
- Г. греховности

5. Незрелое мышление, построенное на мифологических представлениях, вере в «сглаз», «порчу», колдовство и т.п. называется... (впишите правильный ответ)

6. Выберите определение навязчивых мыслей:

- А. Стойкое патологическое суждение, возникающее на основе реальных обстоятельств, занимающее непропорционально большое место в сознании пациента
- Б. Непроизвольно возникающие, независимые от воли пациента мысли, дезорганизующие психическую деятельность, но с сохранением к ним критического отношения

7. Непроизвольно возникающие, независимые от воли пациента мысли, дезорганизующие психическую деятельность, но с сохранением к ним критического отношения называются... (впишите правильный ответ)

8. В структуру каких синдромов входят навязчивые явления:

- А. паранойяльного
- Б. обсессивного
- В. фобического
- Г. депрессивного
- Д. кататонического
- Е. астенического

9. Выберите признаки сверхценных идей:

- А. в основе лежат реальные факты
- Б. нелепое содержание
- В. наличие эмоциональной насыщенности
- Г. односторонняя трактовка реальных фактов
- Д. "кривое мировоззрение"
- Е. непропорционально большое место в переживаниях
- Ж. монотематичность

10. Укажите определение сверхценных идей

- А. Искаженное, непоколебимое суждение
- Б. Нечеткие, противоречивые суждения
- В. Пустое рассуждательство, бесплодное мудрствование
- Г. Непропорциональные реальным обстоятельствам, эмоционально окрашенные, доминирующие в сознании пациента представления

11. Непропорциональные реальным обстоятельствам, эмоционально окрашенные, односторонние суждения называются... (впишите правильный ответ)

Эталон: 1Г; 2Б; 3В; 4А; 5«архаическое»; 6А; 7»навязчивые»; 8Б,В,Г, 9А,В,Г,Е,Ж; 10Г, 11 «сверхценные идеи»;

Критерии оценивания тестовых заданий:

Оценка «Отлично» - 90% и более правильных ответов

Оценка «Хорошо» - 80-89% правильных ответов

Оценка «Удовлетворительно» - 70% - 79% правильных ответов

Оценка «Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов

2. Ситуационные задачи к КПЗ 1 по теме «Организация психиатрической помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Классификация психических заболеваний (отечественная, МКБ-10). Клинико-психопатологический метод исследования. Расстройства ощущений и восприятия»

Задача № 1

1. «Иногда я выхожу на улицу, и вдруг неожиданно мир резко меняется. Вроде бы все остается по-прежнему: те же люди, машины, улица, дома, которые я всегда вижу. Но они вдруг становятся как будто отдельно друг от друга, как будто между ними потерялась связь, и они существуют каждый сам по себе. При этом у меня очень неприятное, тревожащее чувство неестественности моего состояния, я боюсь, что схожу с ума. Но через несколько минут это само по себе проходит».

2. «Я потерял ощущение собственного тела. Утром встаю и не чувствую рук, ног. Тело стало каким-то воздушным, легким, потеряло свою объемность, тяжесть. Становится тревожно, беспокоино. Одолевают нелепые смешные мысли: пойду на улицу, а меня унесет ветром, как одуванчик. Я понимаю, что этого не может быть: я знаю, что вес моего тела 85 кг. Но ведь я этого веса не чувствую, руки и ноги легкие, как эфирные. Вижу, двигаю ими, а ощущения движения нет. Поднимаю руками 5-килограммовые гантели, а чувствую их не тяжелее спичечного коробка».

3. Все окружающее стало плоским, фотографичным, окрашенным в одинаковый коричневый цвет. Очки на лицах людей казались огромными, а лица плоскими, лишенными индивидуальности. Улица воспринималась необыкновенно длинной, дома одинаковыми и удивительно маленькими. Люди ходили по улице, как манекены или как артисты в старых немых фильмах».

Вопрос. Какую патологию восприятия характеризуют приведенные примеры?

Ориентировочные ответы: 1. Дерезализация с пароксизмальным возникновением, сопровождается эмоциональными нарушениями в виде тревоги и страха.

2. Сомато-психическая дерезализация (деперсонализация).

3. Комплекс расстройств восприятия в виде ряда психосенсорных расстройств, включающий дерезализацию и метаморфопсии.

Задача № 4

1. Больной с «белой горячкой» (алкогольным делирием) разговаривает по телефону, отключенному от сети.

2. У больного при легком надавливании на глазные яблоки резко усиливаются зрительные галлюцинации.

3. Пациентка подолгу рассматривает себя в зеркале, не всегда узнавая себя и отдельные части лица.

4. Больной осматривает в зеркало, ощупывает язык, десны, зубы, «вытягивает нитки» из ротовой полости.

5. Обращаясь к врачу, больная утверждает, что под кожей у нее находятся микробы и черви.

6. Больной убежденно говорит о том, что его тело удвоилось, он постоянно ощущает «второе чужое тело» слева, оно тесно связано с ним, повторяет его движения, испытывает его чувства.

7. Выйдя на привокзальной площади незнакомого города, пациент «узнал» дома, маршруты троллейбуса.

8. Больной, переболевший гриппом, придя на работу, не мог найти своего служебного кабинета, отлично понимая, что находится здесь по долгу службы.

Вопрос. Назовите описанные симптомы. Приведите эпонимические названия, если они используются для данного симптома. Укажите, в каких примерах имеются компоненты синдрома дереализации-деперсонализации, а в каких преимущественно могут иметься связанные с расстройством восприятия нарушения памяти.

Ответы:

1. Симптом Ашаффенбурга.
2. Симптом Липмана.
3. Симптом «зеркала».
4. Симптом «волоса».
5. Тактильные галлюцинации (симптом Маньяна, «дерматозойный бред»).
6. Симптом двойника (деперсонализация).
7. Симптом «уже виденного» (дереализация).
8. Симптом «никогда не виденного» (дереализация).

В примерах 6, 7, 8 описаны компоненты дереализационно-деперсонализационного синдрома. В примере 3 речь идет о расстройствах памяти, первичных по отношению к расстройствам восприятия, данный симптом встречается при тяжелых деменциях.

3. Вопросы к устному опросу по теме КПЗ 1 по теме «Организация психиатрической помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Классификация психических заболеваний (отечественная, МКБ-10). Клинико-психопатологический метод исследования. Расстройства ощущений и восприятия»

1. Перечислите основные статьи закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и раскройте их содержание.

2. Назовите предмет, цели и задачи психиатрии, перечислите основные разделы психиатрии.

3. Перечислите права психически больных.

4. Организация помощи при остром психомоторном возбуждении (купирование, транспортировка). Правовые аспекты.

5. Значение электроэнцефалографического метода для диагностики психических расстройств у детей и подростков.

6. Недобровольное (принудительное) лечение психически больных, законодательное обеспечение.

7. Организация амбулаторной психиатрической помощи. Психиатрическое освидетельствование, правовые аспекты.

8. Дневные стационары, их значение в системе реабилитации психически больных.

9. Организация наркологической помощи в РФ: основные учреждения и принципы оказания помощи. Роль врача-стоматолога в профилактике болезней зависимости от психоактивных веществ.

10. Особенности надзора и ухода за депрессивным больным в соматическом и психиатрическом стационарах.

11. Дайте определения понятиям дееспособности и недееспособности, раскройте критерии определения недееспособности психически больных.
12. Перечислите основные условия и принципы недобровольной госпитализации психически больных.
13. Раскройте роль соматического и неврологического исследования в диагностике психических расстройств.
14. Дайте определение понятиям вменяемости и невменяемости, раскройте критерии определения невменяемости психически больных.
15. Опишите организационную структуру психиатрической помощи в РФ.
16. Психиатрический стационар, режимы отделения.

Критерии оценки устного ответа:

Оценка «5»: ответ обучающегося полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком, ответ самостоятельный. Обучающийся полно излагает изученный материал, даёт правильные определения тематических понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Оценка «4»: ответ полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом обучающимся допущены две-три несущественные ошибки, исправленные по требованию преподавателя. Обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки "5", но допускает 2-3 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого материала.

Оценка «3»: ответ обучающегося полный, но при этом допущена существенная ошибка, либо ответ неполный, несвязный. Обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести собственные примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого материала.

Оценка «2»: при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала либо допущены существенные ошибки, которые обучающийся не смог исправить при наводящих вопросах преподавателя. Обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке понятий, определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка "2" отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Оценка «2» также выставляется в случае отсутствия ответа.

4. Отчет по курации пациента

Основные требования и рекомендации по проведению курации и клинико-психопатологическому исследованию пациента с последующим написанием психического статуса изложены в учебно-методическом пособии «Учебная история болезни по психиатрии», разработанном как отдельный компонент УМКД.

Подход куратора должен быть индивидуальным и творческим с учетом как требований и рекомендаций по проведению курации, так и психического состояния конкретного пациента.

При курации исследование больного ориентировано на оценку одной или нескольких сфер психической деятельности, а внимание куратора должно быть направлено на поиск соответствующих психопатологических симптомов и квалификации основного синдрома. В таком случае из учебно-методического пособия по написанию истории болезни по психиатрии (оформлена и издана как отдельный компонент УМКД) студент выбирает соответствующие учебной задаче разделы психического статуса.

Анамнестические сведения, результаты исследования психического статуса следует записывать лаконично, «для себя», «для памяти», не превращаясь в «протоколита», что может помешать общению с больным. Писать психический статус следует после беседы с больным, осмыслив полученные сведения, ознакомившись с соответствующими разделами учебника, дополнительной научной литературой.

При проведении клинико-психопатологического исследования и написании психического статуса не следует преувеличивать роль психологического тестирования, поскольку основной метод изучения психического состояния больного — клинико-психопатологический: целенаправленная (ориентированная на выявление симптомов психической патологии) беседа и наблюдение.

Алгоритм практической работы с больным психиатрического стационара (курации пациента)

1. Изучить доступную медицинскую документацию больного психиатрического стационара
2. Составить план клинико-психопатологической беседы с учетом психического состояния и цели исследования (темы практического занятия).
3. Установить контакт с пациентом, провести клинико-психопатологическую беседу с выявлением основных симптомов расстройства.
4. Провести патопсихологическое исследование с помощью предложенных экспериментально-психологических методик.
5. Проанализировать полученные данные.
6. Выделить ведущие симптомы и сформулировать синдромальный диагноз.
7. Подготовить аргументированное обоснование сделанных клинических выводов.
8. Оформить психический статус, квалификацию психического статуса в соответствии с требованиями.

Критерии оценки выполнения плана курации пациента:

Оценка «5»: работа выполнена полностью и правильно; сделаны правильные выводы; работа выполнена по плану с учетом техники безопасности.

Оценка «4»: работа выполнена правильно, допущены 2-3 несущественных ошибок исправленные обучающимся самостоятельно или по требованию преподавателя.

Оценка «3»: работа выполнена правильно не менее чем на половину либо обучающимся допущена существенная ошибка.

Оценка «2»: допущены две (и более) существенные ошибки в ходе работы, которые обучающийся не может исправить даже по требованию преподавателя. Оценка «2» выставляется также, если работа не выполнена.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись