



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРИНЯТА**

Ученым советом лечебного факультета  
и факультета клинической психологии  
протокол от 17.05.2022 № 4  
Председатель А.В. Романовская Романовская А.В.

**УТВЕРЖДАЮ**

Начальник отдела аспирантуры  
Н.А. Наволокин  
«30» августа 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
1.1.3. «ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ»**

Группа научных специальностей	3.1. Клиническая медицина
Научная специальность	3.1.17. Психиатрия и наркология
Форма обучения	Очная
Срок освоения ОПОП	3 года
Кафедра	Психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

**ОДОБРЕНА**

на заседании учебно-методической  
конференции кафедры  
от «28» апреля 2022 г. №...8...  
Заведующий кафедрой Ю.Б.Барыльник

**СОГЛАСОВАНА**

Начальник организационно-методического  
отдела ДООД И.И. Папшева  
«12» мая 2022 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	
3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	
5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	
5.1 Разделы учебной дисциплины и темы разделов	
5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	
5.3 Содержание тем лекций и практических занятий с указанием количества часов	
5.4. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	
7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	
8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
8.1. Основная литература	
8.2. Дополнительная литература	
9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	
11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО	

ОБЕСПЕЧЕНИЯ	
11.1. Информационные технологии	
11.2. Электронно-библиотечные системы	
11.3. Используемое программное обеспечение	
12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	

Рабочая программа учебной дисциплины 1.1.3. «Психиатрия и наркология» разработана на основании учебного плана подготовки аспирантов по группе научных специальностей 3.1. Клиническая медицина, утвержденного Ученым советом Университета, протокол от «22» февраля 2022 года, № 2, в соответствии с федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденных приказом Минобрнауки России от «20» октября 2021 года № 951.

## **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Цель освоения дисциплины «Психиатрия и наркология»:**

обучение квалифицированных научных кадров в области психиатрии и наркологии, способных вести научно-исследовательскую работу, самостоятельно ставить и решать актуальные научные и медицинские задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в области психиатрии и наркологии, передавать свои знания научной и медицинской общественности.

### **Задачи освоения дисциплины «Психиатрия и наркология»:**

- формирование знаний в области этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии психических расстройств; эпидемиологии и распространенности их среди населения;
- формирование знаний и умений в организации и технологии оказания профилактической и лечебной помощи населению;
- формирование навыков использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, лечения и профилактики психических расстройств;
- обучение владением методами и технологиями подготовки и оформления результатов научных исследований.

## **2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**В результате освоения** дисциплины «Психиатрия и наркология» аспирант должен

### **знать:**

- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе и в междисциплинарных областях;
- основы и методы планирования, организации и проведения научно-исследовательской работы в психиатрии и наркологии; клинические, лабораторные, инструментальные методы диагностики в клинической медицине, основанные на междисциплинарных знаниях;
- формы, методы и принципы обеспечения и организации учебного процесса при изучении психиатрии и наркологии по образовательным программам высшего образования;

### **уметь:**

- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач, решать исследовательские и практические задачи, генерировать новые идеи;
- систематизировать, обобщать и распространять методический опыт научных исследований в профессиональной области (психиатрия, наркология и смежные специальности), критически оценить научную информацию о методах исследования, отвечающих поставленным задачам;
- продемонстрировать эффективность и обосновать целесообразность внедрения результатов научных исследований в практику здравоохранения;
- разработать рабочую программу по дисциплине, спланировать и организовать учебный процесс в высшем учебном заведении медицинского профиля;

**владеть:**

- навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в т.ч. в междисциплинарных областях, навыками критического анализа и оценки современных научных достижений;
- методиками планирования, организации и проведения научных исследований, навыками проведения современных клинических, лабораторных, инструментальных методов обследования, позволяющих получить новые научные факты, значимые для медицины;
- навыками внедрения результатов современных научных исследований в клиническую медицину, организации взаимодействия научной школы и практического здравоохранения;
- навыками планирования, разработки и реализации образовательных программ высшего образования в высшем учебном заведении медицинского профиля.

### 3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Психиатрия и наркология» включена в образовательный компонент программы и изучается на первом и втором году обучения в 1-4 семестрах.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимися в процессе обучения в высшем учебном заведении в ходе освоения программ специалитета и/или ординатуры.

Изучение дисциплины направлено на подготовку к сдаче зачетов и кандидатского экзамена.

### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц, 288 часов.

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре			
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
<b>Общая трудоёмкость дисциплины</b>	<b>288</b>	72	72	72	72
<i>Аудиторная работа:</i>	162	54	36	36	36
Лекции (Л)	72	18	18	18	18
Практические занятия (П)	90	36	18	18	18
<i>Самостоятельная работа (СР)</i>	90	18	36	36	-
<i>Промежуточная аттестация (кандидатский экзамен)</i>	36	-	-	-	36

### 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 5.1. Разделы учебной дисциплины и темы разделов

Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
<b>Раздел 1. Общие патогенетические основы психической патологии</b>	<b>Тема 1.</b> Основные патогенетические теории шизофрении
	<b>Тема 2.</b> Семиология нарушения аффективного уровня развития. Лимбическая система.
	<b>Тема 3.</b> Нейробиология расстройств настроения..
	<b>Тема 4.</b> Нейробиологические основы зависимого поведения

	<b>Тема 5.</b> Основные патогенетические аспекты формирования расстройств личности.
<b>Раздел 2. Общая психопатология</b>	<b>Тема 1.</b> Расстройства восприятия.
	<b>Тема 2.</b> Патология внимания, памяти и интеллекта.
	<b>Тема 3.</b> Патология мышления.
	<b>Тема 4.</b> Аффективные нарушения.
	<b>Тема 5.</b> Двигательно-волевые нарушения. Расстройства влечений.
	<b>Тема 6.</b> Патология сознания
<b>Раздел 3. Клиника, диагностика, терапия психических расстройств и реабилитация психически больных</b>	<b>Тема 1.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: нейролептики.
	<b>Тема 2.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: антидепрессанты.
	<b>Тема 3.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: транквилизаторы, нормотимики, ноотропы.
	<b>Тема 4.</b> Биологические методы лечения психических расстройств. Психотерапия.
<b>Раздел 4. Социальные и правовые основы психиатрии</b>	<b>Тема 1.</b> Социальные и правовые основы психиатрии
<b>Раздел 5. Эпидемиология психических заболеваний</b>	<b>Тема 1.</b> Эпидемиология психических заболеваний
<b>Раздел 6. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств</b>	<b>Тема 1.</b> Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.
<b>Раздел 7. Частная психиатрия</b>	<b>Тема 1.</b> Биполярное аффективное расстройство.
	<b>Тема 2.</b> Шизофрения. Часть 1
	<b>Тема 3.</b> Шизофрения. Часть 2
	<b>Тема 4.</b> Детская и подростковая шизофрения.
	<b>Тема 5.</b> Синдром двигательной гиперактивности с дефицитом внимания.
	<b>Тема 6.</b> Детский аутизм.
	<b>Тема 7.</b> Психические расстройства при травмах, инфекциях, интоксикациях.
	<b>Тема 8.</b> Нейросифилис.
	<b>Тема 9.</b> Эпилепсия.
	<b>Тема 10.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 1
	<b>Тема 11.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 2
	<b>Тема 12.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления алкоголя.

	<b>Тема 13.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления психоактивных веществ.
	<b>Тема 14.</b> Нарушения пищевого поведения.
	<b>Тема 15.</b> Психосоматические расстройства.
	<b>Тема 16.</b> Психические нарушения невротического уровня.
	<b>Тема 17.</b> Расстройства зрелой личности.
	<b>Тема 18.</b> Суицидология.

## 5.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды деятельности (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ПЗ	СРО	
	<b>Раздел 1. Общие патогенетические основы психической патологии.</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	Реферат, собеседование
1	Тема 1. Основные патогенетические теории шизофрении	2	4	2	
1	Тема 2. Семиология нарушения аффективного уровня развития. Лимбическая система.	2	4	2	
1	Тема 3. Нейробиология расстройств настроения.	2	4	2	
1	Тема 4. Нейробиологические основы зависимого поведения	2	4	2	
1	Тема 5. Основные патогенетические аспекты формирования расстройств личности.	2	4	2	
	<b>Раздел 2. Общая психопатология.</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	Реферат, собеседование
1	Тема 1. Расстройства восприятия.	2	4	2	
1	Тема 2. Патология внимания, памяти и интеллекта.	2	4	2	
1	Тема 3. Патология мышления.	2	4	2	
1	Тема 4. Аффективные нарушения.	2	4	2	
2	Тема 5. Двигательно-волевые нарушения. Расстройства влечений.	2	2	4	
2	Тема 6. Патология сознания.	2	2	4	
	<b>Раздел 3. Клиника, диагностика, терапия психических расстройств и реабилитация психически больных.</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	Реферат, собеседование
2	Тема 1. Современная психофармакотерапия психических расстройств: нейролептики..	2	2	4	
2	Тема 2. Современная психофармакотерапия психических расстройств: антидепрессанты.	2	2	4	



2	Тема 3. Современная психофармакотерапия психических расстройств: транквилизаторы, нормотимики, ноотропы.	2	2	4	
2	Тема 4. Биологические методы лечения психических расстройств. Психотерапия.	2	2	4	
	<b>Раздел 4. Социальные и правовые основы психиатрии.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Реферат, собеседование
2	Тема 1. Социальные и правовые основы психиатрии.	2	2	4	
	<b>Раздел 5. Эпидемиология психических заболеваний.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Реферат, собеседование
2	Тема 1. Эпидемиология психических заболеваний.	2	2	4	
	<b>Раздел 6. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Реферат, собеседование
2	Тема 1. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.	2	2	4	
3	<b>Раздел 7. Частная психиатрия.</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	Реферат, собеседование
3	Тема 1. Биполярное аффективное расстройство.	2	2	4	
3	Тема 2. Шизофрения. Часть 1	2	2	4	
3	Тема 3. Шизофрения. Часть 2	2	2	4	
3	Тема 4. Детская и подростковая шизофрения.	2	2	4	
3	Тема 5. Синдром двигательной гиперактивности с дефицитом внимания.	2	2	4	
3	Тема 6. Детский аутизм.	2	2	4	
3	Тема 7. Психические расстройства при травмах, инфекциях, интоксикациях.	2	2	4	
3	Тема 8. Нейросифилис.	2	2	4	
3	Тема 9. Эпилепсия.	2	2	4	
4	Тема 10. Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 1	2	2	0	
4	Тема 11. Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 2	2	2	0	
4	Тема 12. Психические и поведенческие нарушения в результате употребления алкоголя.	2	2	0	
4	Тема 13. Психические и поведенческие нарушения в результате употребления психоактивных веществ.	2	2	0	
4	Тема 14. Нарушения пищевого поведения.	2	2	0	
4	Тема 15. Психосоматические расстройства.	2	2	0	
4	Тема 16. Психические нарушения невротического уровня.	2	2	0	
4	Тема 17. Расстройства зрелой личности.	2	2	0	
4	Тема 18. Суицидология.	2	2	0	
	Всего	<b>72</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	

### 5.3.Содержание тем лекций и практических занятий с указанием количества часов

Наименование темы лекции	Цель и содержание лекции	Объем часов
<b>Раздел 1. Общие патогенетические основы психической патологии</b>		
<b>Тема 1.</b> Основные патогенетические теории шизофрении	Исторические аспекты развития представления о природе шизофрении. «Патос» и «нозос» шизофрении. Эволюция взглядов на этиологию шизофрении с точки зрения школы «психиков» и «соматиков», соотношение психических и биологических факторов в патогенезе данного заболевания. Теория психогенеза. Биологические теории (дофаминовая, серотониновая, глутаматэргическая теория, гипотеза свободных радикалов, нарушение цитокиновых взаимодействий, нарушение процессов апоптоза; молекулярно-генетические исследования с выявлением генов-кандидатов, аллельный полиморфизм которых ассоциирован с шизофренией).	2
<b>Тема 2.</b> Семиология нарушения аффективного уровня развития. Лимбическая система.	Исторические вехи в изучении аффективной патологии. Элементы лимбической системы участвующие в формировании эмоций (гиппокамп, миндалевидное тело, поясная извилина). Онтогенез эмоций, филогенез формирования эмоций по Рибо.	2
<b>Тема 3.</b> Нейробиология расстройств настроения	Нейробиологические основы формирования расстройств аффективного круга. Молекулярно-генетические исследования с выявлением генов-кандидатов, аллельный полиморфизм которых ассоциирован с аффективными расстройствами, нейротрансмитерные теории расстройств настроения (монаминэргические теория, серотонинэргическая, норадренэргическая, дофаминэргическая).	2
<b>Тема 4.</b> Нейробиологические основы зависимого поведения	Исторические аспекты развития представления о этиопатогенетических основах зависимого поведения.	2
<b>Тема 5.</b> Основные патогенетические аспекты формирования расстройств личности.	Исторические аспекты развития представления о патогенезе личностных расстройств.	2
<b>Раздел 2. Общая психопатология</b>		
<b>Тема 1.</b> Расстройства восприятия.	Ощущение, представление. Агнозии, их органический генез. Понятие об иллюзиях, их разграничение по органам чувств. Понятие о сенестопатиях, ипохондрическая фиксация больного на них, формирование сенесто-ипохондрического синдрома, заболевания, при которых они встречаются. Галлюцинации, как несомненный признак психоза, их виды по органам чувств. Объективные признаки галлюцинаций,	2

	<p>болезни, при которых они встречаются. Синдром галлюциноза. Псевдогаллюцинации: их отличие от галлюцинаций, заболевания, при которых они встречаются. Синдром Кандинского-Клерамбо, приоритет В.Х Кандинского в описании псевдогаллюцинаций. Современные теории происхождения галлюцинаций. Синдром психосенсорных расстройств: дереализация и деперсонализация, заболевания, при которых они встречаются, важность исключения соматической патологии.</p>	
<p><b>Тема 2.</b> Патология внимания, памяти и интеллекта</p>	<p>Формирование интеллектуально-мнестических процессов – II ступень познания, интрапсихические функции. Роль наследственной и социальной среды в формировании и развитии интеллекта.</p> <p>Понятие врожденной патологии интеллекта – олигофрении, её причины, клинические формы: идиотия, имбецильность, дебильность, патопсихологические проявления каждой из них, методики клинического исследования интеллектуально-мнестических функций, критерий оценки тяжести их нарушений (PQ), заболевания, при которых возникает олигофрения. Задержка умственного развития, причины, её отличие от олигофрении.</p> <p>Понятие о приобретенной патологии интеллекта – деменции, лакунарное и глобальное (тотальное) слабоумие, клинические проявления, заболевания, при которых оно наблюдается.</p> <p>Понятие о памяти как психической функции укрепляющей временные связи, направленной на фиксацию воспринятого, сохранения и воспроизведения. Современные теории памяти. Патология памяти: гипермнезия, гипомнезия, амнезия, парамнезия; виды амнезии, амнестический (Корсаковский) синдром, заболевания, при которых встречаются расстройства памяти..</p>	<p>2</p>
<p><b>Тема 3.</b> Патология мышления</p>	<p>Определение понятия мышления как психической функции заключающейся в анализе и синтезе отраженной реальной действительности, абстракции и конкретизации, сравнении и обобщении с последующим формированием понятий, выраженных словом. Слово, речь – проекция мышления вовне.</p> <p>Патология мышления: расстройство мышления: (темпу) и содержанию (патологические идеи). Формальные расстройства мышления по форме: замедленное, ускоренное, обстоятельное, разорванное, резонерство, заболевания, при которых они встречаются. Патологические идеи: навязчивые мысли, страхи, действия, обсессивно-фобический синдром, заболевания, при которых они</p>	<p>2</p>

	<p>встречаются; сверхценные идеи – изобретательства, ревности, ипохондрические, заболевания, при которых они встречаются; бредовые идеи как несомненный признак психоза, их отличие от навязчивых и сверхценных идей. Клинические формы бредовых идей: величия, самообвинения, толкования, ипохондрические. Параноидный, паранойяльный, парафренный синдромы, патопсихологические проявления каждого из них, заболевания, при которых встречаются бредовые идеи.</p>	
<p><b>Тема 4.</b> Аффективные нарушения</p>	<p>Определение понятия эмоций как психической функции определяющей субъективное отношение к происходящему и самому себе. Связь эмоциональности с другими психическими процессами, развитие эмоций в процессе эволюции, низшие и высшие эмоции, их рефлекторная природа, роль социальной среды в формировании аффективности; физиологическая основа эмоций – совместная деятельность коры и подкорковых образований. Понятие о настроении, аффекте (патологическом, физиологическом) клинические проявления.</p> <p>Патология эмоций: депрессивное состояние, степень тяжести (невротический, психотический уровень), этиопатогенетические механизмы: эндогенная, реактивная, инволюционная, депрессивная,. клинические проявления каждой из них, заболевания, при которых встречаются депрессивные состояния, трудности выявления, опасность реализации суицидальных намерений, необходимость госпитализации с установлением строгого надзора.</p> <p>Маниакальное состояние, клинические проявления, опасность совершения асоциальных поступков, необходимость госпитализации. Апатия, психопатологические проявления, заболевания, при которых она встречается; дисфория, эйфория, эмоциональная лабильность, слабодушие, амбивалентность, заболевания, при которых они встречаются.</p>	2
<p><b>Тема 5.</b> Двигательно-волевые нарушения. Расстройства влечений.</p>	<p>Волевые процессы – III ступень познания, эффекторная деятельность. Определение понятия воли как психической функции, заключающейся в постановке цели, её мотивации и последующей реализации в действии; её биологическая и социальная обусловленность, работы И.М.Сеченова, формирование воли в процессе развития человека, привычные автоматизированные действия.</p> <p>Расстройства волевой деятельности: гипербулия, гипорбулия, абулия, парабулия. Гипербулия – психопатологические проявления (в структуре маниакального синдрома) , заболевания, при которых выявляется повышение волевой активности; гипобулия –</p>	2

	<p>психопатологические проявления (в структуре депрессивного синдрома), заболевания, при которых наблюдается снижение волевой активности; абулия – отсутствие воли, апатико-абулический синдром, клинические проявления, заболевания, при которых встречается отсутствие волевой активности; парабулия – извращение воли в структуре кататонического синдрома; клиника кататонического ступора: мутизм, негативизм, каталепсия; - возбуждения: эхосимптомы, стереотипии, манерность; особенности кататонического возбуждения: импульсивность, внезапность, хаотичность; различные другие варианты психомоторного ступора, возбуждения. Особенности ухода и надзора за такими больными, заболевания, при которых они возникают.</p> <p>Понятие о влечениях как проявлении инстинктивной деятельности: патология влечения к жизни – повышение, снижение до полного отсутствия желания жить (суицидальные тенденции), извращения – самоуродование, самоистязание, заболевания, при которых они встречаются; патология влечения к пище – повышение (булимия), снижение до полного отсутствия желания есть (анорексия), извращение – поедание несъедобного (копрофагия), заболевания, при которых они встречаются; патология влечения к противоположному полу: повышение – гиперэротизм, снижение – гипозротизм, отсутствие – импотенция, извращение – сексуальные перверзии в акте, в объекте, заболевания, при которых они встречаются.</p>	
<p><b>Тема 6. Патология сознания.</b></p>	<p>Определение сознания как высшей формы отражения объективной реальности, как интегрирующую психическую функцию обеспечивающую способность ориентироваться в месте, времени, собственной личности, критически оценивать свое состояние; расстройство сознания как ответная реакция на внешние вредности. Синдромы выключения сознания: оглушенность, сопор, кома, клинические проявления каждого из них, заболевания, при которых они встречаются; синдромы помрачения сознания: делирий, аменция, сумеречное состояние сознания, клинические проявления каждого из них, заболевания, при которых они встречаются.</p>	<p>2</p>
<p><b>Раздел 3. Клиника, диагностика, терапия психических расстройств и реабилитация психически больных</b></p>		
<p><b>Тема 1.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: нейролептики.</p>	<p>Определение психофармакотерапии. Охарактеризовать воздействие на психику препаратов «прицельного» действия на синдром «мишень». Побочные действия терапии традиционными нейролептиками, их купирование. Осложнения: злокачественный нейролептический синдром – психопатологическая симптоматика. Лечение.. Отметить наличие традиционных нейролептиков с чертами атипичности (этаперазин), показания к их применению.</p>	<p>2</p>

	Охарактеризовать атипичные нейролептики их преимущество перед традиционными; определить дифференцированные показания к их применению. Отметить дифференцированное преимущество пролонгированных нейролептиков традиционных и атипичных, показания к их применению.	
<b>Тема 2.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: антидепрессанты.	Классы антидепрессантов, традиционных и нового поколения. Отметить положительные стороны и побочные действия каждого из них, показания для назначения. Методики наращивания и постепенного снижения доз и «одномоментной» отмены препаратов.	2
<b>Тема 3.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: транквилизаторы, нормотимики, ноотропы.	Указать на широкое применение транквилизаторов, определить дифференцированные показания к их назначению, побочные действия, опасность привыкания. Отметить значение ноотропов в комплексной психофармакотерапии, их воздействие, дозозависимость, длительность применения. Нормотимики, их необходимость при комплексном лечении аффективных расстройств различного генеза, методики назначения, поддерживающая терапия нормотимиками в период интермиссии. Дать определение терапевтической резистентности, ее вариантов, методов преодоления: одномоментная отмена, переход на инъекционное введение психотропных средств, замена традиционных нейролептиков атипичными, введение в комплекс антидепрессантов и т.д.	2
<b>Тема 4.</b> Биологические методы лечения психических расстройств. Психотерапия.	Электросудорожная терапия, дифференцированные показания, методика проведения. Монотерапия и комплексирование психотропных препаратов, сочетание с ЭСТ. Основы психотерапии.	2
<b>Раздел 4. Социальные и правовые основы психиатрии</b>		
<b>Тема 1.</b> Социальные и правовые основы психиатрии.	Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. № 3185 - I (с изм. и дополн.).  Принципы диспансеризации, правила постановки на учет и снятия с учёта, наблюдение больных, своевременное оказание помощи при ухудшении состояния. Правовые вопросы, необходимость их соблюдения при недобровольной госпитализации больных. Поддерживающая терапия как основа стабилизации ремиссии, реабилитации и реадaptации на новом социальном уровне. Семейная психотерапия. Качество	2

	жизни больного как показатель успешности лечения.	
<b>Раздел 5. Эпидемиология психических заболеваний</b>		
<b>Тема 1.</b> Эпидемиология психических заболеваний.	Распространенность психических расстройств. Обращаемость по поводу психических расстройств. Контингент больных и показатели распространённости психических расстройств. Пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства и показатели первичной заболеваемости.	2
<b>Раздел 6. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств</b>		
<b>Тема 2.</b> Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.	Специализированная психиатрическая служба: диспансерный раздел, стационарный раздел. Обеспечение качества психиатрической помощи. Контроль качества психиатрической помощи. Экономическая политика в психиатрии. Стигматизация в психиатрии: компоненты стигмы, самостигматизация, дестигматизационные мероприятия. Взаимодействие психиатрической службы с общественными организациями и средствами массовой информации.	2
<b>Раздел 7. Частная психиатрия</b>		
<b>Тема 1.</b> Биполярное аффективное расстройство.	<p>Клинико-нозологическая симптоматика психических заболеваний, значение работ С.С.Корсакова, Э.Крепелина в её создании, общей принцип классификации психических заболеваний.</p> <p>Определение понятия БАР как хронического психического заболевания, протекающего в виде смены двух фаз – маниакальной и депрессивной и наличия между ними интермиссии, светлого промежутка, этио-патогенетические механизмы.</p> <p>Клиническая картина депрессивной фазы, соматические симптомы депрессии (триада Протопопова), опасность реализации суицидальных мыслей, необходимость госпитализации в психиатрический стационар с назначением строго надзора за больным.</p> <p>Клиническая симптоматика маниакальной фазы, соматические проявления, необходимость госпитализации в психиатрический стационар (возможность совершения асоциальных поступков).</p> <p>Циклотимия как легкий (амбулаторный) вариант БАР, клиника, лечение.</p> <p>Прогноз и исход БАР. Лечение депрессивной и маниакальной фаз, вторичная профилактика обострений. Распространенность БАР, рост депрессивных состояний, увеличение числа соматизированных (матовых) депрессий,</p>	2

	трудность распознавания и лечения в связи с возникновением у больных терапевтической резистентности к проводимой терапии. Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация БАР по МКБ-10.	
<b>Тема 2.</b> Шизофрения. Часть 1	Определение шизофрении как хронического, прогрессирующе-текущего психического заболевания, проявляющегося в схизисе, расщеплении психики, отсутствии связи между отдельными психическими функциями, нарастании отгороженности от окружающего и приводящего к шизофреническому дефекту, слабоумию. Вклад отечественных ученых (С.С.Корсаков, С.А.Суханов, А.В.Снежневский) в развитие учения о шизофрении. Современные теории возникновения шизофрении (аутоинтоксикационная генетическая, нейрогуморальная). Наиболее типичные возрастные периоды шизофренического процесса. Варианты дебюта шизофрении: острый, подострый, хронический.	2
<b>Тема 3.</b> Шизофрения. Часть 2	Типы течения болезни: непрерывно-прогрессирующий, приступообразно-прогрессирующий, периодический, характеристика каждого из них. Понятие о ремиссии, исходе, шизофреническом дефекте (слабоумии). Ранние симптомы шизофрении: беспричинное возникновение астено-невротических симптомов, появление ощущения измененности в себе и окружающем (дереализация, деперсонализация), нарушение течения ассоциаций в виде неясности, соскальзывания, ответов мимо, косых ответов, снижение аффективного тонуса, волевой активности, нарастание холодности в отношении к близким, снижение интереса к окружающему, появление новых интересов и утрата прежних, совершение нелепых поступков. Трудность выявления шизофрении на этапе возникновения ранних симптомов заболевания, необходимость своевременной консультации психиатра.	2
<b>Тема 4.</b> Детская и подростковая шизофрения.	Особенности течения детской подростковой шизофрении	2
<b>Тема 5.</b> Синдром двигательной гиперактивности с дефицитом внимания.	Этиопатогенез, клиника, лечение СДВГ.	2
<b>Тема 6.</b> Детский аутизм.	Синдром раннего детского аутизма. Классификация по НПЦЗ РАМН, по МКБ-10. Синдром Каннера. Лечение, коррекция.	2
<b>Тема 7.</b> Психические расстройства при травмах, инфекциях,	Психические нарушения в остром периоде черепно-мозговой травмы: оглушенность, сопор, кома, делирий, аменция, амнестический (Корсаковский) синдром, астенический синдром. Психические изменения в отдаленном периоде травмы головного мозга: травматическая церебрастения, энцефалопатия, эпилепсия,	2



<p>интоксикациях.</p>	<p>деменция, клиническая характеристика каждой из них, формирование психоорганического синдрома. Лечение травматических нарушений психики в остром периоде травмы головного мозга: седативные препараты, дегидратация. Лечение травматической болезни головного мозга: ноотропы, витамины группы «В», рассасывающие, сосудистые, дегидратация, психотропные препараты (симптоматически). Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10.</p> <p>Частота возникновения психических нарушений при острых инфекциях, этио-патогенетические механизмы.</p> <p>Предвестники возникновения расстройств психики при инфекциях: нарушения сна, раздражительность, беспокойство, тревожность. Синдромы расстроенного сознания в развернутом периоде: оглушенность, сопор, кома, делирий (инициальный, лихорадочный, коллаптоидный, резидуальный), аменция, сумеречное состояние. Неотложная психиатрическая помощь, особенности организации ухода и надзора. Психические нарушения в отдаленном периоде: формирование психоорганического синдрома, психопатизации личности; лечение: рассасывающие средства, витамины группы «В», ноотропы, психотропные препараты.</p> <p>Клиническая картина нарушений психики при интоксикациях: лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, промышленными и пищевыми ядами; патопсихологическая симптоматика каждого из них. Оказание неотложной психиатрической помощи. В отдаленном периоде - формирование психоорганического синдрома, психопатизация личности; лечение: рассасывающие средства, ноотропы, витамины группы «В», психотропные препараты.</p> <p>Клиническая картина психических нарушений при СПИДе на разных этапах болезни: депрессивное состояние, в последующем нарастание интеллектуально-мнестических нарушений, деменция. Дифференцированная терапия в соответствии с клинической картиной: антидепрессанты, седативные препараты, в последующем коррекция нарушений когнитивных функций.</p> <p>Клиническая картина психических нарушений: в остром периоде ионизирующего излучения: психомоторное возбуждение, адинамия с формированием психоорганического синдрома. Принципы лечения: седативные средства, поливитамины, ноотропы,</p>	
-----------------------	---	--

	психостимуляторы, психотропные препараты в соответствии с индивидуальной переносимостью.	
<b>Тема 8.</b> Нейросифилис.	Формы нейросифилиса. Сифилис головного мозга. Прогрессивный паралич. Клиника. Диагностика. Методы лечения.	2
<b>Тема 9.</b> Эпилепсия.	<p>Определение понятия эпилепсии как хронического, нервно-психического, прогрессирующе-текущего заболевания, характеризующегося припадками, психическими эквивалентами и изменением личности по эпилептическому типу. Этио-патогенетические механизмы. Клиническая характеристика припадков: большой, малый, абсанс, серийные припадки, эпилептический статус; клиническая характеристика психических эквивалентов: дисфорий и сумеречного состояния сознания; изменение интеллектуально-мнестических функций при эпилепсии, концентрическое сужение интеллекта, изменения характера: ригидность, обстоятельность, взрывчатость, полярность эмоций, злопамятность, эгофилия, ипохондричность, педантизм, аккуратность, конфликтность.</p> <p>Современные принципы лечения эпилепсии: индивидуальность, дифференцированность, комплексность, непрерывность, лечение эпилептического статуса. Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы.. Рубрификация по МКБ-10.</p>	2
<b>Тема 10.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 1	<p>Понятие о периоде инволюции, о заболеваниях возникающих в этом возрасте, их распространенности, лечении.</p> <p>Патология пресенильного возраста: инволюционная истерия, меланхолия, параноид; особенности каждой из форм: инволюционная истерия – появление невротической симптоматики в виде эгоцентризма, манерности, сенесто-ипохондрических жалоб, астазии-абазии; инволюционная меланхолия – подавленность, тоска, , тревожность, суевливость, бредовые идеи самоуничтожения, самообвинения, бред Котара, опасность суицида, необходимость госпитализации; инволюционный параноид – идеи ревности, материального ущерба, преследования, структурированные в паранойяльный синдром, социальная опасность таких больных, необходимость госпитализации.</p> <p>Патология сенильного возраста: возникновение на фоне нарастающего слабоумия: депрессивные состояния, отрывочные комфабуляторные бредовые идеи.</p>	2
<b>Тема 11.</b> Психические	Психические нарушения при церебральном атеросклерозе: церебрастения, энцефалопатия, деменция, периоды	2

<p>расстройства возраста обратного развития. Часть 2</p>	<p>спутанности сознания (сосудистый делирий), заострение черт характера. Психические нарушения при гипертонической болезни: церебрастения, энцефалопатия, фобии, делириозные эпизоды.</p> <p>Дегенеративные заболевания: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, дифференциально-диагностические критерии: нарастание расстройств памяти (агрофилия, акалькулия, афазия, агнозии), интеллектуальной беспомощности, разрушение когнитивных функций при болезни Альцгеймера; появление элементов разлаженности поведения, мориеподобной симптоматики в дебюте при относительно сохранных интеллектуально-мнестических функциях, с последующем нарастанием слабоумия при болезни Пика..</p> <p>Этио-патогенетические механизмы расстройств психики в инволюционном периоде, распространенность, тенденция к росту некоторых из них, принципы лечения болезней пожилого возраста – дифференцированность назначений психотропных препаратов, постепенное наращивание доз с учетом индивидуальной их переносимости, осторожное комплексирование, сочетание лечения с мерами социальной защиты, психотерапией; врачебно-трудовая психиатрическая экспертиза. Рубрификация по МКБ-10.</p>	
<p><b>Тема 12.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления алкоголя.</p>	<p>Определение алкоголизма как хронического, прогрессивно текущего психического заболевания, проявляющегося патологическим влечением к алкоголю и приводящее к деградации личности, физической, психической, социальной, этиопатогенетические механизмы, распространенность заболевания, рост алкоголизма среди подростков, женщин. Факторы, способствующие развитию алкоголизма: патологическая наследственность, особенности личности, микросоциальная среда, характер работы. Токсическое действие алкоголя на организм, симптомы обычного и патологического опьянения. Бытовое пьянство, его отличие от алкоголизма. Ранние симптомы алкоголизма: психическая зависимость, рост толерантности, постепенная утрата количественного контроля (I стадия); основные симптомы: плато толерантности, исчезновение ситуационного контроля, физическая зависимость, появление симптомов деградации личности (II стадия); интолерантность, влечение к спиртному приобретает компульсивный характер, появление энцефалопатии, алкогольных психозов, углубление деградации (III стадия).</p> <p>Острые алкогольные психозы: алкогольный делирий, галлюциноз, клиническая характеристика каждого из них;</p>	<p>2</p>

	<p>хронические алкогольные психозы: галлюциноз, параноид, Корсаковский психоз, деменция, психопатологические проявления каждого из них.</p> <p>Основные принципы лечения алкоголизма: психотерапия в сочетании с психофармакотерапией направленной на коррекцию личности: I этап – купирование абстиненции, дезинтоксикация, общеукрепляющее лечение; II этап – психотерапия в комплексе с психотропными препаратами назначаемыми дифференцированно с учетом склада личности; III этап – сенсibiliзирующая терапия, вторичная профилактика рецидивов. Лечение психозов: дифференцированное назначение психотропных препаратов в связи с клинической картиной психоза.</p> <p>Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы, рубрификация по МКБ-10.</p>	
<p><b>Тема 13.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления психоактивных веществ.</p>	<p>Определение понятия наркомании как хронического прогрессирующе текущего психического заболевания характеризующегося патологическим влечением к наркотическим веществам с целью изменения своего психического состояния (вариант аддикции) и приводящее к деградации личности: физической, психической, социальной. Рост наркомании. Распространенность среди молодежи. Трудности выявления и лечения. Медицинский, социальный, юридический критерий наркомании. Факторы, способствующие развитию наркомании: патологическая наследственность, особенности личности (психопатия, акцентуация), микросоциальная среда, дефекты воспитания. Основные четыре звена формирования наркомании. Виды наркоманий. Особенности абстинентного состояния при наркоманиях, симптомы физической, психической, социальной деградации. Принципы лечения наркоманий, вторичная профилактика рецидивов, семейная психотерапия, создание социально приемлемых видов занятости.</p> <p>Клиническая картина токсикоманий, принципиальное их отличие от наркоманий, возрастной фактор, быстрое нарастание когнитивных нарушений, вторичной психопатизации, асоциальности. Принципы лечения токсикоманий, вторичная профилактика рецидивов.</p> <p>Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10.</p>	2
<p><b>Тема 14.</b></p>	<p>Нервная булимия. Нервная анорексия. Дифференциальная</p>	2

Нарушения пищевого поведения.	диагностика. Методы лечения.	
<b>Тема 15.</b> Психосоматические расстройства.	Особенности психических нарушений при различных соматических заболеваниях (БА, ЯБЖ, панкреатит и др.)	2
<b>Тема 16.</b> Психические нарушения невротического уровня.	<p>Понятие о психогении и психогенных заболеваниях, их распространенность, этиопатогенетические механизмы.</p> <p>Определение понятия невроза как острого функционального психического заболевания невротического уровня возникающего в ответ на конфликтную ситуацию и заканчивающегося выздоровлением. Виды неврозов: неврастения, невроз навязчивых состояний, истерический невроз; клинические проявления каждого из них. Основные принципы лечения неврозов: психотерапия в комплексе с психофармакотерапией, общеукрепляющими и успокаивающими средствами.</p> <p>Определение понятия реактивного психоза как ответной реакции на внезапно развившуюся тяжелую психическую травму: при угрозе жизни фугиформные реакции (ступор, возбуждение), при утрате любимого лица – реактивная депрессия, при попадании в плен (в заложники) – реактивный параноид; при лишении свободы – псевдодеменция, пуэрилизм; роль преморбидной личности в возникновении реактивного психоза, их обратимость.</p> <p>Оказание неотложной психиатрической помощи, организация транспортировки с сопровождающим и последующим лечением в психиатрическом стационаре.</p> <p>Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10</p>	2
<b>Тема 17.</b> Расстройства зрелой личности.	Определение понятия поведенческих типов личности, которые имеют тенденцию к устойчивости и являются выражением стиля жизни и способа отношения к другим и самому себе. Отметить, что параноидное расстройство личности характеризуют: чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам, постоянное недовольство кем-то и отношение свысока, подозрительность и искажение фактов путем неверного истолкования действий окружающих, воинственно-щепетильное по отношению к вопросам прав	2

	личности, не соответствующих реальной ситуации, подозрение в сексуальной неверности супруга, переживание соей повышенной значимости, кверулянтские тенденции. Лечение: психотерапия, антидепрессанты, «мягкие» нейрорептики (этаперазин), тимонейрорептики.	
<b>Тема 18.</b> Суицидология.	Рост напряженности среди населения суицидальных тенденций как варианта решения сложных социально-стрессовых проблем. Эпидемиология. Факторы суицидальной активности. Диагностика суицидального поведения. Подходы к лечению пациентов, совершивших суицидальную попытку. Организация суицидологической помощи.	2
<b>Наименование темы практического занятия</b>	<b>Цель и содержание практического занятия</b>	<b>Объем часов</b>
<b>Раздел 1. Общие патогенетические основы психической патологии.</b>		
<b>Тема 1.</b> Основные патогенетические теории шизофрении	Исторические аспекты развития представления о природе шизофрении. «Патос» и «нозос» шизофрении. Эволюция взглядов на этиологию шизофрении с точки зрения школы «психиков» и «соматиков», соотношение психических и биологических факторов в патогенезе данного заболевания. Теория психогенеза. Биологические теории (дофаминовая, серотониновая, глутаматэргическая теория, гипотеза свободных радикалов, нарушение цитокиновых взаимодействий, нарушение процессов апоптоза; молекулярно-генетические исследования с выявлением генов-кандидатов, аллельный полиморфизм которых ассоциирован с шизофренией).	4
<b>Тема 2.</b> Семиология нарушения аффективного уровня развития. Лимбическая система	Исторические вехи в изучении аффективной патологии. Элементы лимбической системы участвующие в формировании эмоций (гиппокамп, миндалевидное тело, поясная извилина). Онтогенез эмоций, филогенез формирования эмоций по Рибо.	4
<b>Тема 3.</b> Нейробиология расстройств настроения	Нейробиологические основы формирования расстройств аффективного круга. Молекулярно-генетические исследования с выявлением генов-кандидатов, аллельный полиморфизм которых ассоциирован с аффективными расстройствами, нейротрансмитерные теории расстройств настроения (монаминэргические теория, серотонинэргическая, норадренэргическая, дофаминэргическая).	4
<b>Тема 4.</b>	Исторические аспекты развития представления о	4

Нейробиологические основы зависимого поведения	этиопатогенетических основах зависимого поведения.	
<b>Тема 5.</b> Основные патогенетические аспекты формирования расстройств личности	Исторические аспекты развития представления о патогенезе личностных расстройств.	4
<b>Раздел 2. Общая психопатология</b>		
<b>Тема 1.</b> Расстройства восприятия.	Ощущение, представление. Агнозии, их органический генез. Понятие об иллюзиях, их разграничение по органам чувств. Понятие о сенестопатиях, ипохондрическая фиксация больного на них, формирование сенесто-ипохондрического синдрома, заболевания, при которых они встречаются. Галлюцинации, как несомненный признак психоза, их виды по органам чувств. Объективные признаки галлюцинаций, проявляющиеся в жестах, мимике, поведении больных, болезни, при которых они встречаются. Синдром галлюциноза. Псевдогаллюцинации: их отличие от галлюцинаций, заболевания, при которых они встречаются. Синдром Кандинского-Клерамбо, приоритет В.Х. Кандинского в описании псевдогаллюцинаций. Современные теории происхождения галлюцинаций. Синдром психосенсорных расстройств: дереализация и деперсонализация, заболевания, при которых они встречаются, важность исключения соматической патологии.	4
<b>Тема 2.</b> Патология внимания, памяти и интеллекта	Формирование интеллектуально-мнестических процессов – II ступень познания, интрапсихические функции. Роль наследственной и социальной среды в формировании и развитии интеллекта. Понятие врожденной патологии интеллекта – олигофрении, её причины, клинические формы: идиотия, имбецильность, дебильность, патопсихологические проявления каждой из них, методики клинического исследования интеллектуально-мнестических функций, критерий оценки тяжести их нарушений (IQ), заболевания, при которых возникает олигофрения. Задержка умственного развития, причины, её отличие от олигофрении. Понятие о приобретенной патологии интеллекта – деменции, лакунарное и глобарное (тотальное) слабоумие, клинические проявления, заболевания, при которых оно наблюдается. Понятие о памяти как психической функции укрепляющей временные связи, направленной на фиксацию воспринятого,	4

	сохранения и воспроизведения. Современные теории памяти. Патология памяти: гипермнезия, гипомнезия, амнезия, парамнезия; виды амнезии , амнестический (Корсаковский) синдром, заболевания, при которых встречаются расстройства памяти.	
<b>Тема 3.</b> Патология мышления.	<p>Определение понятия мышления как психической функции заключающейся в анализе и синтезе отраженной реальной действительности, абстракции и конкретизации, сравнении и обобщении с последующим формированием понятий, выраженных словом. Слово, речь – проекция мышления вовне.</p> <p>Патология мышления: расстройство мышления: (темпу) и содержанию (патологические идеи). Формальные расстройства мышления по форме: замедленное, ускоренное, обстоятельное, разорванное, резонерство, заболевания, при которых они встречаются. Патологические идеи: навязчивые мысли, страхи, действия, обсессивно-фобический синдром, заболевания, при которых они встречаются; сверхценные идеи – изобретательства, ревности, ипохондрические, заболевания, при которых они встречаются; бредовые идеи как несомненный признак психоза, их отличие от навязчивых и сверхценных идей. Клинические формы бредовых идей: величия, самообвинения, толкования, ипохондрические. Параноидный, паранойяльный, парафренный синдромы, патопсихологические проявления каждого из них, заболевания, при которых встречаются бредовые идеи.</p>	4
<b>Тема 4.</b> Аффективные нарушения	<p>Определение понятия эмоций как психической функции определяющей субъективное отношение к происходящему и самому себе. Связь эмоциональности с другими психическими процессами, развитие эмоций в процессе эволюции, низшие и высшие эмоции, их рефлекторная природа, роль социальной среды в формировании аффективности; физиологическая основа эмоций – совместная деятельность коры и подкорковых образований.</p> <p>Понятие о настроении, аффекте (патологическом, физиологическом) клинические проявления.</p> <p>Патология эмоций: депрессивное состояние, степень тяжести (невротический, психотический уровень), этиопатогенетические механизмы: эндогенная, реактивная, инволюционная, депрессивная,. клинические проявления каждой из них, заболевания, при которых встречаются депрессивные состояния, трудности выявления, опасность реализации суицидальных намерений, необходимость госпитализации с установлением строгого надзора.</p> <p>Маниакальное состояние, клинические проявления, опасность совершения асоциальных поступков, необходимость госпитализации. Апатия, психопатологические проявления, заболевания, при которых</p>	4



	она встречается; дисфория, эйфория, эмоциональная лабильность, слабодушие, амбивалентность, заболевания, при которых они встречаются.	
<b>Тема 5.</b> Двигательно-волевые нарушения. Расстройства влечений.	<p>Волевые процессы – III ступень познания, эффекторная деятельность. Определение понятия воли как психической функции, заключающейся в постановке цели, её мотивации и последующей реализации в действии; её биологическая и социальная обусловленность, работы И.М.Сеченова, формирование воли в процессе развития человека, привычные автоматизированные действия.</p> <p>Расстройства волевой деятельности: гипербулия, гипорбулия, абулия, парабулия. Гипербулия – психопатологические проявления (в структуре маниакального синдрома), заболевания, при которых выявляется повышение волевой активности; гипобулия – психопатологические проявления (в структуре депрессивного синдрома), заболевания, при которых наблюдается снижение волевой активности; абулия – отсутствие воли, апатико-абулический синдром, клинические проявления, заболевания, при которых встречается отсутствие волевой активности; парабулия – извращение воли в структуре кататонического синдрома; клиника кататонического ступора: мутизм, негативизм, каталепсия; - возбуждения: экосимптомы, стереотипии, манерность; особенности кататонического возбуждения: импульсивность, внезапность, хаотичность; различные другие варианты психомоторного ступора, возбуждения.</p> <p>Особенности ухода и надзора за такими больными, заболевания, при которых они возникают.</p> <p>Понятие о влечениях как проявлении инстинктивной деятельности: патология влечения к жизни – повышение, снижение до полного отсутствия желания жить (суицидальные тенденции), извращения – самоуродование, самоистязание, заболевания, при которых они встречаются; патология влечения к пище – повышение (булемия), снижение до полного отсутствия желания есть (анорексия), извращение – поедание несъедобного (копрофагия), заболевания, при которых они встречаются; патология влечения к противоположному полу: повышение – гиперэротизм, снижение – гипозэротизм, отсутствие – импотенция, извращение – сексуальные перверзии в акте, в объекте, заболевания, при которых они встречаются.</p>	2
<b>Тема 6.</b> Патология сознания.	<p>Определение сознания как высшей формы отражения объективной реальности, как интегрирующую психическую функцию обеспечивающую способность ориентироваться в месте, времени, собственной личности, критически оценивать свое состояние; расстройство сознания как ответная реакция на внешние вредности.</p>	2

	Синдромы выключения сознания: оглушенность, сопор, кома, клинические проявления каждого из них, заболевания, при которых они встречаются; синдромы помрачения сознания: делирий, аменция, сумеречное состояние сознания, клинические проявления каждого из них, заболевания, при которых они встречаются. Мультимедийная презентация лекции, учебный фильм «Психопатологическая симптоматика психических заболеваний», экспонаты кафедрального музея, демонстрация больного перенесшего делирий.	
<b>Раздел 3. Клиника, диагностика, терапия психических расстройств и реабилитация психически больных.</b>		
<b>Тема 1.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: нейролептики.	Определение психофармакотерапии. Охарактеризовать воздействие на психику препаратов «прицельного» действия на синдром «мишень». Побочные действия терапии традиционными нейролептиками, их купирование. Осложнения: злокачественный нейролептический синдром – психопатологическая симптоматика. Лечение. Отметить наличие традиционных нейролептиков с чертами атипичности (этаперазин), показания к их применению. Охарактеризовать атипичные нейролептики их преимущество перед традиционными; определить дифференцированные показания к их применению. Отметить дифференцированное преимущество пролонгированных нейролептиков традиционных и атипичных, показания к их применению.	2
<b>Тема 2.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: антидепрессанты.	Классы антидепрессантов, традиционных и нового поколения. Отметить положительные стороны и побочные действия каждого из них, показания для назначения. Методики наращивания и постепенного снижения доз и «одномоментной» отмены препаратов.	2
<b>Тема 3.</b> Современная психофармакотерапия психических расстройств: транквилизаторы, нормотимики, ноотропы.	Указать на широкое применение транквилизаторов, определить дифференцированные показания к их назначению, побочные действия, опасность привыкания. Отметить значение ноотропов в комплексной психофармакотерапии, их воздействие, дозозависимость, длительность применения. Нормотимики, их необходимость при комплексном лечении аффективных расстройств различного генеза, методики назначения, поддерживающая терапия нормотимиками в период интермиссии. Дать определение терапевтической резистентности, ее вариантов, методов преодоления: одномоментная отмена, переход на инъекционное введение психотропных средств, замена традиционных нейролептиков атипичными, введение в комплекс антидепрессантов и т.д.	2
<b>Тема 4.</b> Биологические методы лечения психических	Электросудорожная терапия, дифференцированные показания, методика проведения. Монотерапия и комплексирование психотропных препаратов, сочетание с ЭСТ. Основы психотерапии.	2

расстройств. Психотерапия.		
<b>Раздел 4. Социальные и правовые основы психиатрии.</b>		
<b>Тема 1.</b> Социальные и правовые основы психиатрии.	Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. № 3185 - I (с изм. и дополн.). Принципы диспансеризации, правила постановки на учет и снятия с учёта, наблюдение больных, своевременное оказание помощи при ухудшении состояния. Правовые вопросы, необходимость их соблюдения при недобровольной госпитализации больных. Поддерживающая терапия как основа стабилизации ремиссии, реабилитации и реадaptации на новом социальном уровне. Семейная психотерапия. Качество жизни больного как показатель успешности лечения.	2
<b>Раздел 5. Эпидемиология психических заболеваний.</b>		
<b>Тема 1.</b> Эпидемиология психических заболеваний.	Распространенность психических расстройств. Обращаемость по поводу психических расстройств. Контингент больных и показатели распространённости психических расстройств. Пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства и показатели первичной заболеваемости.	2
<b>Раздел 6. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.</b>		
<b>Тема 1.</b> Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств.	Специализированная психиатрическая служба: диспансерный раздел, стационарный раздел. Обеспечение качества психиатрической помощи. Контроль качества психиатрической помощи. Экономическая политика в психиатрии. Стигматизация в психиатрии: компоненты стигмы, самостигматизация, дестигматизационные мероприятия. Взаимодействие психиатрической службы с общественными организациями и средствами массовой информации.	2
<b>Раздел 7. Частная психиатрия.</b>		
<b>Тема 1.</b> Биполярное аффективное расстройство.	Клинико-нозологическая симптоматика психических заболеваний, значение работ С.С. Корсакова, Э. Крепелина в её создании, общий принцип классификации психических заболеваний. Определение БАР как хронического психического заболевания, протекающего в виде смены двух фаз – маниакальной и депрессивной и наличия между ними интермиссии, светлого промежутка, этио-патогенетические механизмы. Клиническая картина депрессивной фазы, соматические симптомы депрессии (триада Протопопова), опасность реализации суицидальных мыслей, необходимость госпитализации в психиатрический стационар с назначением строго надзора за больным.	2

	<p>Клиническая симптоматика маниакальной фазы, соматические проявления, необходимость госпитализации в психиатрический стационар (возможность совершения асоциальных поступков).</p> <p>Циклотимия как легкий (амбулаторный) вариант маниакально-депрессивного психоза, клиника, лечение.</p> <p>Прогноз и исход БАР. Лечение депрессивной и маниакальной фаз, вторичная профилактика обострений. Распространенность БАР, рост депрессивных состояний, увеличение числа соматизированных (матовых) депрессий, трудность распознавания и лечения в связи с возникновением у больных терапевтической резистентности к проводимой терапии. Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация БАР по МКБ-10.</p>	
<p><b>Тема 2.</b> Шизофрения. Часть 1</p>	<p>Определение шизофрении как хронического, прогрессивно-текущего психического заболевания, проявляющегося в схизисе, расщеплении психики от отсутствии связи между отдельными психическими функциями, нарастании отгороженности от окружающего и приводящего к шизофреническому дефекту, слабоумию. Вклад отечественных ученых (С.С.Корсаков, С.А.Суханов, А.В. Снежневский) в развитие учения о шизофрении. Современные теории возникновения шизофрении (аутоинтоксикационная генетическая, нейрогуморальная). Наиболее типичные возрастные периоды шизофренического процесса. Варианты дебюта шизофрении: острый, подострый, хронический.</p>	2
<p><b>Тема 3.</b> Шизофрения. Часть 2</p>	<p>Типы течения болезни: непрерывно-прогрессивный, приступообразно-прогрессивный, периодический, характеристика каждого из них. Понятие о ремиссии, исходе, шизофреническом дефекте (слабоумии). Ранние симптомы шизофрении: беспричинное возникновение астено-невротических симптомов, появление ощущения измененности в себе и окружающем (дереализация, деперсонализация), нарушение течения ассоциаций в виде неясности, соскальзывания, ответов мимо, косых ответов, снижение аффективного тонуса, волевой активности, нарастание холодности в отношении к близким, снижение интереса к окружающему, появление новых интересов и утрата прежних, совершение нелепых поступков. Трудность выявления шизофрении на этапе возникновения ранних симптомов заболевания, необходимость своевременной консультации психиатра.</p>	2
<p><b>Тема 4.</b> Детская и подростковая шизофрения.</p>	<p>Особенности течения детской подростковой шизофрении</p>	2
<p><b>Тема 5.</b> Синдром двигательной</p>	<p>Этиопатогенез, клиника, лечение СДВГ.</p>	2

гиперактивности с дефицитом внимания.		
<b>Тема 6.</b> Детский аутизм.	Синдром раннего детского аутизма. Классификация по НПЦЗ РАМН, по МКБ-10. Синдром Каннера. Лечение, коррекция.	2
<b>Тема 7.</b> Психические расстройства при травмах, инфекциях, интоксикациях.	<p>Психические нарушения в остром периоде черепно-мозговой травмы: оглушенность, сопор, кома, делирий, аменция, амнестический (Корсаковский) синдром, астенический синдром. Психические изменения в отдаленном периоде травмы головного мозга: травматическая церебрастения, энцефалопатия, эпилепсия, деменция, клиническая характеристика каждой из них, формирование психоорганического синдрома. Лечение травматических нарушений психики в остром периоде травмы головного мозга: седативные препараты, дегидратация. Лечение травматической болезни головного мозга: ноотропы, витамины группы «В», рассасывающие, сосудистые, дегидратация, психотропные препараты (симптоматически). Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10. Частота возникновения психических нарушений при острых инфекциях, этио-патогенетические механизмы.</p> <p>Предвестники возникновения расстройств психики при инфекциях: нарушения сна, раздражительность, беспокойство, тревожность. Синдромы расстроенного сознания в развернутом периоде: оглушенность, сопор, кома, делирий (инициальный, лихорадочный, коллаптоидный, резидуальный), аменция, сумеречное состояние. Неотложная психиатрическая помощь, особенности организации ухода и надзора. Психические нарушения в отдаленном периоде: формирование психоорганического синдрома, психопатизации личности; лечение: рассасывающие средства, витамины группы «В», ноотропы, психотропные препараты.</p> <p>Клиническая картина нарушений психики при интоксикациях: лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, промышленными и пищевыми ядами; патопсихологическая симптоматика каждого из них. Оказание неотложной психиатрической помощи. В отдаленном периоде - формирование психоорганического синдрома, психопатизация личности; лечение: рассасывающие средства, ноотропы, витамины группы «В», психотропные препараты.</p> <p>Клиническая картина психических нарушений при СПИДе на разных этапах болезни: депрессивное состояние, в</p>	2

	<p>последующем нарастание интеллектуально-мнестических нарушений, деменция. Дифференцированная терапия в соответствии с клинической картиной: антидепрессанты, седативные препараты, в последующем коррекция нарушений когнитивных функций.</p> <p>Клиническая картина психических нарушений: в остром периоде ионизирующего излучения: психомоторное возбуждение, адинамия с формированием психоорганического синдрома. Принципы лечения: седативные средства, поливитамины, ноотропы, психостимуляторы, психотропные препараты в соответствии с индивидуальной переносимостью.</p>	
<p><b>Тема 8.</b> Нейросифилис.</p>	<p>Формы нейросифилиса. Сифилис головного мозга. Прогрессивный паралич. Клиника. Диагностика. Методы лечения.</p>	2
<p><b>Тема 9.</b> Эпилепсия.</p>	<p>Определение понятия эпилепсии как хронического, нервно-психического, прогрессирующе-текущего заболевания, характеризующегося припадками, психическими эквивалентами и изменением личности по эпилептическому типу. Этио-патогенетические механизмы. Клиническая характеристика припадков: большой, малый, абсанс, серийные припадки, эпилептический статус; клиническая характеристика психических эквивалентов: дисфорий и сумеречного состояния сознания; изменение интеллектуально-мнестических функций при эпилепсии, концентрическое сужение интеллекта, изменения характера: ригидность, обстоятельность, взрывчатость, полярность эмоций, злопамятность, эгофилия, ипохондричность, педантизм, аккуратность, конфликтность.</p> <p>Современные принципы лечения эпилепсии: индивидуальность, дифференцированность, комплексность, непрерывность, лечение эпилептического статуса. Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10.</p>	2
<p><b>Тема 10.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 1</p>	<p>Понятие о периоде инволюции, о заболеваниях возникающих в этом возрасте, их распространенности, лечении.</p> <p>Патология пресенильного возраста: инволюционная истерия, меланхолия, параноид; особенности каждой из форм: инволюционная истерия – появление невротической симптоматики в виде эгоцентризма, манерности, сенесто-ипохондрических жалоб, астазии-абазии; инволюционная меланхолия – подавленность, тоска, , тревожность, суетливость, бредовые идеи самоуничтожения, самообвинения, бред Котара, опасность суицида, необходимость госпитализации; инволюционный параноид – идеи ревности, материального ущерба, преследования,</p>	2

	структурированные в паранойяльный синдром, социальная опасность таких больных, необходимость госпитализации. Патология сенильного возраста: возникновение на фоне нарастающего слабоумия: депрессивные состояния, отрывочные комфабуляторные бредовые идеи.	
<b>Тема 11.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 2	<p>Психические нарушения при церебральном атеросклерозе: церебрастения, энцефалопатия, деменция, периоды спутанности сознания (сосудистый делирий), заострение черт характера. Психические нарушения при гипертонической болезни: церебрастения, энцефалопатия, фобии, делириозные эпизоды.</p> <p>Дегенеративные заболевания: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, дифференциально-диагностические критерии: нарастание расстройств памяти (агрофилия, акалькулия, афазия, агнозии), интеллектуальной беспомощности, разрушение когнитивных функций при болезни Альцгеймера; появление элементов разлаженности поведения, мориеподобной симптоматики в дебюте при относительно сохранных интеллектуально-мнестических функциях, с последующем нарастанием слабоумия при болезни Пика..</p> <p>Этио-патогенетические механизмы расстройств психики в инволюционном периоде, распространенность, тенденция к росту некоторых из них, принципы лечения болезней пожилого возраста – дифференцированность назначений психотропных препаратов, постепенное наращивание доз с учетом индивидуальной их переносимости, осторожное комплексирование, сочетание лечения с мерами социальной защиты, психотерапией; врачебно-трудовая психиатрическая экспертиза. Рубрификация по МКБ-10.</p>	2
<b>Тема 12.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления алкоголя.	<p>Определение алкоголизма как хронического, прогрессирующего и текущего психического заболевания, проявляющегося патологическим влечением к алкоголю и приводящее к деградации личности, физической, психической, социальной, этиопатогенетические механизмы, распространенность заболевания, рост алкоголизма среди подростков, женщин. Факторы, способствующие развитию алкоголизма: патологическая наследственность, особенности личности, микросоциальная среда, характер работы. Токсическое действие алкоголя на организм, симптомы обычного и патологического опьянения. Бытовое пьянство, его отличие от алкоголизма. Ранние симптомы алкоголизма: психическая зависимость, рост толерантности, постепенная утрата количественного контроля (1 стадия); основные симптомы: плато толерантности, исчезновение ситуационного контроля, физическая зависимость,</p>	2

	<p>появление симптомов деградации личности (II стадия); интолерантность, влечение к спиртному приобретает компульсивный характер, появление энцефалопатии, алкогольных психозов, углубление деградации (III стадия). Острые алкогольные психозы: алкогольный делирий, галлюциноз, клиническая характеристика каждого из них; хронические алкогольные психозы: галлюциноз, параноид, Корсаковский психоз, деменция, психопатологические проявления каждого из них.</p> <p>Основные принципы лечения алкоголизма: психотерапия в сочетании с психофармакотерапией направленной на коррекцию личности: I этап – купирование абстиненции, дезинтоксикация, общеукрепляющее лечение; II этап – психотерапия в комплексе с психотропными препаратами назначаемыми дифференцированно с учетом склада личности; III этап – сенсibiliзирующая терапия, вторичная профилактика рецидивов. Лечение психозов: дифференцированное назначение психотропных препаратов в связи с клинической картиной психоза.</p> <p>Врачебно-трудовая, военно-судебно-психиатрическая экспертизы, рубрификация по МКБ-10.</p>	
<p><b>Тема 13.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления психоактивных веществ.</p>	<p>Определение понятия наркомании как хронического прогрессивно текущего психического заболевания характеризующегося патологическим влечением к наркотическим веществам с целью изменения своего психического состояния (вариант аддикции) и приводящее к деградации личности: физической, психической, социальной. Рост наркомании. Распространенность среди молодежи. Трудности выявления и лечения. Медицинский, социальный, юридический критерий наркомании. Факторы, способствующие развитию наркомании: патологическая наследственность, особенности личности (психопатия, акцентуация), микросоциальная среда, дефекты воспитания. Основные четыре звена формирования наркомании. Виды наркоманий. Особенности абстинентного состояния при наркоманиях, симптомы физической, психической, социальной деградации. Принципы лечения наркоманий, вторичная профилактика рецидивов, семейная психотерапия, создание социально приемлемых видов занятости.</p> <p>Клиническая картина токсикоманий, принципиальное их отличие от наркоманий, возрастной фактор, быстрое нарастание когнитивных нарушений, вторичной психопатизации, асоциальности. Принципы лечения токсикоманий, вторичная профилактика рецидивов.</p>	<p>2</p>



	Врачебно-трудова, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10.	
<b>Тема 14.</b> Нарушения пищевого поведения.	Нервная булимия. Нервная анорексия. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.	2
<b>Тема 15.</b> Психосоматические расстройства.	Особенности психических нарушений при различных соматических заболеваниях (бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка, панкреатит и др.)	2
<b>Тема 16.</b> Психические нарушения невротического уровня.	<p>Понятие о психогении и психогенных заболеваниях, их распространенность, этиопатогенетические механизмы. Определение понятия невроза как острого функционального психического заболевания невротического уровня возникающего в ответ на конфликтную ситуацию и заканчивающегося выздоровлением. Виды неврозов: неврастения, невроз навязчивых состояний, истерический невроз; клинические проявления каждого из них. Основные принципы лечения неврозов: психотерапия в комплексе с психофармакотерапией, общеукрепляющими и успокаивающими средствами.</p> <p>Определение понятия реактивного психоза как ответной реакции на внезапно развившуюся тяжелую психическую травму: при угрозе жизни фугиформные реакции (ступор, возбуждение), при утрате любимого лица – реактивная депрессия, при попадании в плен (в заложники) – реактивный параноид; при лишении свободы – псевдодеменция, пуэрилизм; роль преморбидной личности в возникновении реактивного психоза, их обратимость.</p> <p>Оказание неотложной психиатрической помощи, организация транспортировки с сопровождающим и последующим лечением в психиатрическом стационаре.</p> <p>Врачебно-трудова, военно-судебно-психиатрическая экспертизы. Рубрификация по МКБ-10</p>	2
<b>Тема 17.</b> Расстройства зрелой личности.	<p>Определение понятия поведенческих типов личности, которые имеют тенденцию к устойчивости и являются выражением стиля жизни и способа отношения к другим и самому себе. Отметить, что параноидное расстройство личности характеризуют: чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам, постоянное недовольство кем-то и отношение свысока, подозрительность и искажение фактов путем неверного истолкования действий окружающих, воинственно-щепетильное по отношению к вопросам прав личности, не соответствующих реальной ситуации, подозрение в сексуальной неверности супруга, переживание</p>	2

	соей повышенной значимости, кверулянтские тенденции. Лечение: психотерапия, антидепрессанты, «мягкие» нейролептики (этаперазин), тимонейролептики.	
<b>Тема 18.</b> Суицидология.	Рост напряженности среди населения суицидальных тенденций как варианта решения сложных социально-стрессовых проблем. Эпидемиология. Факторы суицидальной активности. Диагностика суицидального поведения. Подходы к лечению пациентов, совершивших суицидальную попытку. Организация суицидологической помощи.	2

#### 5.4. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ семестра	Название раздела	Виды СРО	Всего часов
<b>Раздел 1. Общие патогенетические основы психической патологии</b>			
1	<b>Тема 1.</b> Основные патогенетические теории шизофрении	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата.	2
1	<b>Тема 2.</b> Семиология нарушения аффективного уровня развития. Лимбическая система.		2
1	<b>Тема 3.</b> Нейробиология расстройств настроения		2
1	<b>Тема 4.</b> Нейробиологические основы зависимого поведения		2
1	<b>Тема 5.</b> Основные патогенетические аспекты формирования расстройств личности.		2
<b>Раздел 2. Общая психопатология</b>			
1	<b>Тема 1.</b> Расстройства восприятия.	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата. Курация тематических пациентов в отделении психиатрического стационара	2
1	<b>Тема 2.</b> Патология внимания, памяти и интеллекта		2
1	<b>Тема 3.</b> Патология мышления		2
1	<b>Тема 4.</b> Аффективные нарушения		2
2	<b>Тема 5.</b> Двигательно-волевые нарушения. Расстройства влечений.		4

2	Тема 6. Патология сознания.		4
<b>Раздел 3. Клиника, диагностика, терапия психических расстройств и реабилитация психически больных</b>			
2	Тема 1. Современная психофармакотерапия психических расстройств: нейролептики.	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата. Курация тематических пациентов в отделении психиатрического стационара	4
2	Тема 2. Современная психофармакотерапия психических расстройств: антидепрессанты.		4
2	Тема 3. Современная психофармакотерапия психических расстройств: транквилизаторы, нормотимики, ноотропы.		4
2	Тема 4. Биологические методы лечения психических расстройств. Психотерапия.		4
<b>Раздел 4. Социальные и правовые основы психиатрии</b>			
2	Тема 1. Социальные и правовые основы психиатрии.	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата.	4
<b>Раздел 5. Эпидемиология психических заболеваний</b>			
2	Тема 1. Эпидемиология психических заболеваний.	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата.	4
<b>Раздел 6. Организация психиатрической помощи. Профилактика психических расстройств</b>			
2	Тема 1. Организация психиатрической помощи.	Подготовка к	4

	Профилактика психических расстройств.	практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата.	
<b>Раздел 7. Частная психиатрия</b>			
3	<b>Тема 1.</b> Биполярное аффективное расстройство.	Подготовка к практическим занятиям. Работа с методической и справочной литературой. Подготовка реферата. Курация тематических пациентов в отделении психиатрического стационара	4
3	<b>Тема 2.</b> Шизофрения. Часть 1		4
3	<b>Тема 3.</b> Шизофрения. Часть 2		4
3	<b>Тема 4.</b> Детская и подростковая шизофрения.		4
3	<b>Тема 5.</b> Синдром двигательной гиперактивности с дефицитом внимания.		4
3	<b>Тема 6.</b> Детский аутизм.		4
3	<b>Тема 7.</b> Психические расстройства при травмах, инфекциях, интоксикациях.		4
3	<b>Тема 8.</b> Нейросифилис.		4
3	<b>Тема 9.</b> Эпилепсия.		4
4	<b>Тема 10.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 1		0
4	<b>Тема 11.</b> Психические расстройства возраста обратного развития. Часть 2		0
4	<b>Тема 12.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления алкоголя.		0
4	<b>Тема 13.</b> Психические и поведенческие нарушения в результате употребления психоактивных веществ.		0
4	<b>Тема 14.</b> Нарушения пищевого поведения.		0
4	<b>Тема 15.</b> Психосоматические расстройства.		0
4	<b>Тема 16.</b> Психические нарушения невротического уровня		0
4	<b>Тема 17.</b> Расстройства зрелой личности.		0
4	<b>Тема 18.</b> Суицидология.		0

## **6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

- Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
- Оценочные средства для проведения текущего и промежуточного контроля
- Теория и практика высшего образования [Текст] : учебник / В. А. Попков, А. В. Коржуев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2017. - 341[1] с. - (Образовательный процесс).
- Дидактика высшей школы [Текст] : учеб. пособие для вузов / В. А. Попков, А. В. Коржуев. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2017. - 226[2] с. - (Образовательный процесс).
- Коммуникативное пространство в междисциплинарных исследованиях [Текст] : сб. науч. тр. Вып. 3 / [В. М. Попков (отв. ред.)]. - Саратов : Наука, 2014. - 76[1] с.
- Коммуникативная компетентность врача [Текст] : симуляционное обучение. Методика "стандартизированный пациент" / М. П. Гринберг, А. Н. Архипов, Т. А. Кузнецова. - Москва : РОСОМЕД : ГЭОТАР-Медиа : Литтерра, 2015. - 174[2] с. : ил.

## **7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по учебной дисциплине 1.1.3. «Психиатрия и наркология» в полном объеме представлен в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **8.1. Основная литература**

#### **Печатные источники:**

<b>№</b>	<b>Издания</b>	<b>Количество экземпляров в библиотеке</b>
1	2	3
1.	Психиатрия : нац. рук. / гл. ред. Т. Б. Дмитриева [и др.] ; отв. ред. Ю. А. Александровский. - крат. изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 622[1] : ил.	3
2.	Психиатрия : учебник / В. Д. Менделевич, Е. Г. Менделевич. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2017. - 412 с.	5
3.	Наркология : учебник / В. Д. Менделевич, Ю. П. Сиволап. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2017. - 346[2] с.	1

#### **Электронные источники**

<b>№</b>	<b>Издания</b>
1	2
1	Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учеб. пособие / [авт.-сост. Е. А. Андриянова и др.]. - 2-е изд. стереотип. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2015. - эл.

	опт. диск (CD-ROM)
--	--------------------

## 8.2.Дополнительная литература

### Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан : коммент., основные понятия, подзакон. акты / Н. Ф. Герасименко, О. Ю. Александрова. - 3-е изд., перераб., и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 531[9] с.	3
2	Медицинское право: учеб. комплекс для вузов (в 3 т.) : с прил. на компакт-диске / Ю. Д. Сергеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 777[2] с.	3
3	Психиатрия: учебник / М. В. Коркина [и др.]. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 566[1] с.	207
4	Нейролептики в детской психиатрической практике: [монография] / А. Н. Бурдаков, Е. В. Бурдакова, Ю. А. Фесенко. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2008. - 206[1] с.	1
5	Основные психопатологические синдромы : рук. для врачей, 2-е изд. перераб. и доп. / Б. С. Фролов, В. Э. Пашковский. Психиатрический терминологический словарь / Б. С. Фролов, В. А. Дехерт, В. Э. Пашковский. - СПб. : СПбМАПО, 2008. - 412[1] с.	1
6	Руководство по социальной психиатрии: учеб. пособие / под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. С. Положего. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2009. - 543[1] с.	1
7	Агрессивное криминальное поведение у детей и подростков с нарушенным развитием : [науч. изд.] / Е. В. Макушкин. - М. : Мед. информ. агентство, 2009. - 239[1] с. : ил.	1
8	Неотложные состояния : учеб. пособие / С. А. Сумин. - Изд. 7-е, перераб. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 958[1] с. : ил.	1
9	Клинические разборы в психиатрической практике : [науч. изд.] / под ред. А. Г. Гофмана. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 694[1] с.	3

### Электронные источники

№	Издания
1	Наркология : нац. рук.: прил. на компакт-диске. - [М.] : ГЭОТАР-Медиа, [2008]. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2	Сосудистые поражения головного мозга: диагностические принципы и

	медикаментозная терапия [Электронный ресурс] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / О. Н. Воскресенская, О. В. Колоколов, Г. К. Юдина. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2010. - эл. опт. диск (CD-ROM).
3	Психиатрия : нац. рук.: прил. на компакт-диске. - М. : ГЭОТАР-Медиа, [2009]. - эл. опт. диск (CD-ROM).

### 9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1	Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ <a href="http://www.femb.ru/feml">http://www.femb.ru/feml</a>
2	Рубрикатор клинических рекомендаций <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>
3	Российское общество психиатров <a href="http://psychiatr.ru/">http://psychiatr.ru/</a>
4	Научный центр психического здоровья РАМН <a href="http://psychiatry.ru/">http://psychiatry.ru/</a>
5	Кафедра психиатрии СПбГМУ им. Павлова <a href="http://www.s-psy.ru/">http://www.s-psy.ru/</a>
6	Научная электронная библиотека <a href="http://elibrary.ru/">http://elibrary.ru/</a>

### 10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в Приложении 2.

## **11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

### **11.1. Информационные технологии**

Официальный сайт университета: [www.sgmru.ru](http://www.sgmru.ru)  
Образовательный портал СГМУ [www.elsgmru.ru](http://www.elsgmru.ru)

### **11.2. Электронно-библиотечные системы**

Научная электронная библиотека [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)  
Научно-образовательный медицинский портал [www.med-edu.ru](http://www.med-edu.ru)  
ЭБС «Консультант студента», <http://www.studentlibrary.ru> (Контракт № 328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021 г., срок доступа до 31.12.2022 г.)  
ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru> (Контракт № 633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021 г., срок доступа до 31.12.2022 г.)  
ЭБС IPRsmart <http://www.iprbookshop.ru> (Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022 г., срок доступа до 14.07.2023 г.)  
Национальный цифровой ресурс «Руконт» <http://www.rucont.lib.ru> (Договор № 470 от 30.12.2021 г., срок доступа с 01.01.2022 г. по 31.12.2022 г.)

### **11.3. Используемое программное обеспечение**

- 1. Microsoft Windows:** 40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
- 2. Microsoft Office:** 40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057, V5284362 – срок действия лицензий – бессрочно.
- 3. Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus.** 2B1E-220211-120440-4-24077, количество объектов 3500, срок использования ПО с 2022-02-11 до 2023-02-20
- 4. Свободное программное обеспечение: Moodle LMS** – срок действия лицензии – бессрочно.
- 5. CentOS Linux** — срок действия лицензии — бессрочно.
- 6. Slackware Linux** — срок действия лицензии — бессрочно.
- 7. Drupal CMS** – срок действия лицензий – бессрочно.

## **12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психиатрия и наркология» представлено в Приложении 3.

## **13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психиатрия и наркология» представлены в Приложении 4.

## **14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**



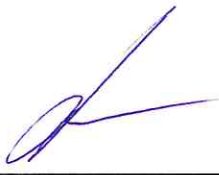
#### **14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психиатрия и наркология»:

- конспекты лекций по дисциплине;
- методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине;
- оценочные материалы для проведения текущего контроля по дисциплине.

#### **Разработчики:**

Зав. кафедрой психиатрии, наркологии,  
психотерапии и клинической психологии,  
д.м.н., профессор



---

Ю.Б. Барыльник

### Лист регистрации изменений в рабочую программу

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