

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Е.С. Богомолова

«19» 03 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»

Дисциплина: «ПСИХИАТРИЯ»
Вариативная часть Б1.В.ДВ.1.1
72 часа (2 з.е.)

2021 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.42 «Неврология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1084.

Разработчик рабочей программы:

Касимова Лала Наримановна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

Рецензенты:

1. Погодина Т. Г., доктор медицинских наук, профессор кафедры криминалистики Федерального Государственного Казенного Образовательного учреждения Высшего Образования «Нижегородская академия Министерства Внутренних дел Российской Федерации».

2. Божкова Елена Димитрова, кандидат медицинских наук, исполняющий обязанности заведующего кафедрой общей и клинической психологии.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психиатрии (протокол от «2» 03 2021 г. № 3)


Заведующий кафедрой


(подпись) Л.Н. Касимова

«2» 03 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления 
(подпись) Л.В. Ловцова

«19» 03 2021г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в формировании компетенций УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

Задачи дисциплины:

1) Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

2) Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи, опираясь на знания психиатрии.

3) Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками психиатрии для проведения общеврачебных манипуляций по оказанию скорой и неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы. Дисциплина «Психиатрия» относится к вариативной части, дисциплин по выбору блока Б1(индекс Б1.В.ДВ.1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 31.08.42 «Неврология», изучается на 2 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля) «Психиатрия»

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы **универсальные и профессиональные компетенции.**

Универсальные компетенции УК-1):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Профессиональные компетенции (ПК-1,5,6):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6).

4. Перечень компетенций и результатов обучения в процессе освоения дисциплины.

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	Знать: • общие вопросы организации психиатрической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи,

<ul style="list-style-type: none"> • закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; • симптоматиологию психических расстройств; • дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов; • современную классификацию болезней и причин смерти; • правила оформления клинического диагноза; • этиологию, патогенез, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз при психических расстройствах; • методы и принципы терапии психических расстройств; • принципы и методы профилактической и реабилитационной работы в психиатрии. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации; • верифицировать и/или уточнить клинический диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в диспансер; • определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: наблюдение, надзор, строгий надзор, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение; • ориентироваться в основных методах терапии, реабилитации и профилактики при психических расстройствах. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценкой состояния больного с психическими расстройствами; • методами диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях; • установлением необходимости консультации врача-психиатра для решения вопроса о госпитализации больного в психиатрический стационар, показаний к нахождению больного 	<p>работа</p>	<p>рефераты</p>
---	---------------	-----------------

	<p>в психиатрическом отделении;</p> <ul style="list-style-type: none"> оформлением медицинской документации: направления на консультацию психиатра. 		
ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> общие вопросы организации психиатрической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; симптоматологию психических расстройств; дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов; современную классификацию болезней и причин смерти; этиологию, патогенез, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз при психических расстройствах; принципы и методы профилактической и реабилитационной работы в психиатрии. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными; провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации; верифицировать и/или уточнить клинический диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в диспансер; определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: наблюдение, надзор, строгий надзор, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение; 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ориентироваться в основных методах терапии, реабилитации и профилактики при психических расстройствах. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценкой состояния больного с психическими расстройствами; • методами диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях; • установлением необходимости консультации врача-психиатра для решения вопроса о госпитализации больного в психиатрический стационар, показаний к нахождению больного в психиатрическом отделении; • оформлением медицинской документации: направления на консультацию психиатра. 		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • симптоматологию психических расстройств; • дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов; • современную классификацию болезней и причин смерти; • правила оформления клинического диагноза; • этиологию, патогенез, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз при психических расстройствах; • методы и принципы терапии психических расстройств. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными; • провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации; • верифицировать и/или уточнить клинический диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в диспансер; • определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<p>заболевания: наблюдение, надзор, строгий надзор, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценкой состояния больного с психическими расстройствами; • методами диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях; • установлением необходимости консультации врача-психиатра для решения вопроса о госпитализации больного в психиатрический стационар, показаний к нахождению больного в психиатрическом отделении; • оформлением медицинской документации: направления на консультацию психиатра. 		
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • общие вопросы организации психиатрической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; • закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; • симптоматологию психических расстройств; • дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов; • современную классификацию болезней и причин смерти; • правила оформления клинического диагноза; • этиологию, патогенез, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз при психических расстройствах; • методы и принципы терапии психических расстройств; • методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при психических расстройствах; • принципы и методы профилактической и реабилитационной работы в психиатрии. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными; 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

<ul style="list-style-type: none"> • провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации; • верифицировать и/или уточнить клинический диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в диспансер; • определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: наблюдение, надзор, строгий надзор, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение; • ориентироваться в основных методах терапии, реабилитации и профилактики при психических расстройствах. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценкой состояния больного с психическими расстройствами; • методами диагностики и дифференциальной диагностики психических расстройств на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях; • установлением необходимости консультации врача-психиатра для решения вопроса о госпитализации больного в психиатрический стационар, показаний к нахождению больного в психиатрическом отделении; • диагностикой и терапией интоксикации и абстиненции при употреблении ПАВ, интоксикационной комы; • методами купирования различных видов возбуждения; • неотложной помощью при истерическом припадке, остром психотическом состоянии, суицидальных тенденциях, состояниях помраченного сознания, при отказе от еды; • оформлением медицинской документации: направления на консультацию психиатра. 		
---	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,13	5
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)	1,1	39
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Семинары (С)	0,27	10
Самостоятельная работа (СР)	0,5	18
Промежуточная аттестация		
ИТОГО	2	72

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)							Оценочные средства
		Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СР	всего	
1	Организация психиатрической помощи.	1		3		2	1	7	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
2	Общая психопатология.	2		18		4	7	31	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
3	Частная психиатрия и наркология.	2		18		4	10	34	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
	ИТОГО	5		39		10	18	72	

Л - лекции

ЛП – лабораторный практикум

ПЗ – практические занятия

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СРС – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Темы лекций	Трудоемкость в А.Ч
1.	Вопросы законодательства оказания. Вопросы этики и деонтологии.	1
2.	Основные синдромы психических расстройств.	2
3.	Частная психиатрия и наркология.	2
	ИТОГО (всего - 5 АЧ)	

5.4. Темы практических занятий:

№ п/п	Темы практических занятий	Трудоемкость в А.Ч
1	Формы, порядок и стандарты оказания психиатрической помощи. Вопросы законодательства оказания. Вопросы этики и деонтологии.	3
2	Основные симптомы и синдромы психических расстройств.	18
3	Частная психиатрия и наркология.	18
	ИТОГО (всего - 39 АЧ)	

5.5. Темы семинарских занятий

№ п/п	Темы семинарских занятий	Трудоемкость в А.Ч
1.	Формы, порядок и стандарты оказания психиатрической помощи. Вопросы этики и деонтологии.	2
2.	Основные симптомы и синдромы психических расстройств.	4
3.	Частная психиатрия и наркология.	4
	ИТОГО (всего - 10 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч
1.	Вопросы законодательства в психиатрии. Этика и деонтология.	1
2.	Основные симптомы психических расстройств.	3
3.	Невротические и нерозоподобные синдромы.	1
4.	Психопатические и психопатоподобные синдромы.	1
5.	Астенический синдром.	1
6.	Судорожный синдром.	1
7.	Эпилепсия. Изменения личности и психозы при эпилепсии.	3
8.	Психические расстройства при первично-дегенеративных процессах головного мозга.	2
9.	Наркомании и токсикомании.	5
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	18

6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств: тестовые задания, ситуационные задачи, рефераты

6.2. Примеры оценочных средств:

1. Тестовые задания.

Для выявления бредовых идей можно использовать все следующие приемы, кроме:

- а) сообщения больному объективных сведений о нем, не называя дающего сведения,
- б) **обещания наказания в случае отказа больного сообщить интересующие врача сведения,**
- в) разговора с больным на посторонние темы,

- г) неоднократного возвращения в процессе разговора к интересующему врача вопросу,
- д) всего перечисленного.

Метод наблюдения позволяет выявить:

- а) диссимуляцию,
- б) изменение психического состояния больного,
- в) возможность агрессивных действий,
- г) **все перечисленное,**
- д) ничего из перечисленного.

Бактериологическое исследование спинномозговой жидкости проводится для диагностики всех следующих заболеваний, кроме:

- а) менингитов,
- б) абсцессов мозга,
- в) **опухолей мозга,**
- г) сифилиса нервной системы,
- д) токсоплазма.

Изменения на ЭЭГ характерны для всех перечисленных заболеваний, кроме:

- а) органических и сосудистых поражений головного мозга,
- б) опухолей мозга,
- в) эпилепсии,
- г) атрофических заболеваний,
- д) **инволюционных психозов.**

Психический статус не должен содержать:

- а) специальных психиатрических терминов,
- б) анамнестических сведений,
- в) оценки врачом обнаруженных у больного расстройств,
- г) **верно все перечисленное,**
- д) неверно все из перечисленного.

2. Ситуационные задачи:

Внимательно прочитайте клинические задачи и в каждой из них установите ведущий психопатологический синдром!

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	002
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ИНСТРУКЦИЯ
У	-	Мужчина 78 лет, разнорабочий. Анамнез: родился в г. Лукоянов, в полной семье, третьим ребенком. Рос и развивался согласно возрасту. ДДУ не посещал, в школу пошел с 7 лет, адаптировался хорошо. Закончил 7 классов (неполное среднее образование). После школы пошел работать в колхоз. Родители так же работали в колхозе. Наследственность по алкогольной зависимости не отягощена. Разведен, есть дети. Первая проба алкоголя в 18 лет, непереносимости не отмечал. Употреблял с друзьями «за компанию». В 30 лет начал злоупотреблять, быстро сформировался абстинентный синдром, во время которого

		<p>отмечалось: злобность, вспыльчивость, « я мог убить родную мать, бил ее сильно, и жену бил». По настоянию жены был отправлен на лечение в ЛТП. С 33 лет отмечал амнезии опьянений. Пьянство в виде запоев, продолжительность в 3 недели. Светлый промежуток до 2-х месяцев. Влечение к алкоголю носило компульсивный характер. Толерантность возрасла до 2-х литров. Далее со слов жены: последний запой в течении 2-х недель, после обрыва « все было как обычно, тряслись руки, просил налить рюмочку». На 3-й день пациент не спал всю ночь, скрывался в доме от каких-то призраков, стал агрессивен в отношении жены, считал, что она « с ними за одно». На замечания реагировал агрессией- набрасывался с кулаками на жену. Была вызвана СМП.</p> <p>При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы лица, шеи гиперемированны. Гипергидроз. Пальценосовую пробу выполняет с промахиванием. В позе Ромберга не устойчив, падает. Тремор рук, языка: мелкий.</p> <p>Психический статус: Контакт формальный, на вопросы отвечает не по существу. Во время беседы ведет себя настороженно: прислушивается, оглядывается по сторонам, глядя на потолок, указывает на кого-то пальцем, огрызается. Дезориентирован в месте и времени. Сообщает, что находится у друга в гостях. Предъявляет жалобы на страх смерти, тревогу. На вопросы врача отвечает агрессией. В поведении раздражителен, возбужден. Критики к своему состоянию нет.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Синдром отмены алкоголя с делирием
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не оценена этиология заболевания.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный вами диагноз?
Э	-	<p>Диагноз поставлен на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - данных анамнеза (длительное злоупотребление алкоголем, более 40 лет) - данных психического статуса (Контакт формальный, на вопросы отвечает не по существу. Во время беседы ведет себя настороженно: прислушивается, оглядывается по сторонам, глядя на потолок, указывает на кого-то пальцем, огрызается. Дезориентирован в месте и времени. Сообщает, что находится у друга в гостях. Предъявляет жалобы на страх смерти, тревогу. На вопросы врача отвечает агрессией. В поведении раздражителен, возбужден. Критики к своему состоянию нет.).
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указана связь со стрессом.
P0	-	Обоснование полностью не верно.
В	3	Составьте и обоснуйте план лечения, включающий медикаментозные и немедикаментозные методы.
О	-	<p>Для лечения данного заболевания используется медикаментозная и немедикаментозная терапия.</p> <p>Медикаментозная:</p> <p>1. Для снятия острой вегетативной симптоматики используется дезинтоксикационная терапия, включающая солевые растворы, раствор глюкозы, витамины группы В. (обязательно под контролем водно-солевого</p>

		<p>баланса).</p> <p>2. Для купирования продуктивной симптоматики необходимо использовать транквилизаторы бензодиазепинового ряда и барбитуровой кислоты (диазепам, лоразепам); нейролептики- наиболее безопасным для пациентов с делирием является галоперидол.</p> <p>3. Для устранения судорожного синдрома, для достижения седации применяют магния сульфат.</p> <p>4. После устранения всех острых симптомов проводят сенсibiliзирующую терапию.</p> <p>Немедикаментозная:</p> <p>1. Семейное психологическое консультирование.</p>
P2	-	Ответ дан полностью верно.
P1	-	Ответ дан частично, не указана психотерапевтическая помощь.
P0	-	Ответ дан не верно.
B	4	Какой прогноз при данной патологии?
Э	-	Прогноз при алкогольном делирии зависит от формы болезни и своевременности лечения. При типичной белой горячке в большинстве случаев наступает выздоровление. У некоторых больных могут наблюдаться остаточные явления в виде психоорганического синдрома и нарушений памяти различной степени выраженности. Вместе с тем (особенно при отсутствии лечения) нельзя исключать вероятность развития тяжелых осложнений со стороны внутренних органов. Вероятность летального исхода резко увеличивается при тяжелых психозах.
P2	-	Ответ дан полностью.
P1	-	Ответ дан не полностью.
P0	-	Ответ неверный полностью.
B	5	С какими состояниями вы бы провели дифференциальный диагноз? Обоснуйте свой ответ.
Э	-	Дифференциальную диагностику следует проводить с другими видами делирия(признаком алкогольного делирия будет наличие в анамнезе длительное злоупотребление алкоголем).
P2	-	Ответ дан полностью.
P1	-	Ответ дан не полностью: дифференциальный диагноз проведен не полностью или проведен только с одним заболеванием.
P0	-	Ответ неверный: дифференциальный диагноз не проведен.
H	-	002
Ф
Ф
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
H	-	001
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и

		немедикаментозного лечения
...		
И	-	ИНСТРУКЦИЯ
У	-	<p>Больной Н., 25 лет, программист .</p> <p>Анамнез жизни: Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту, окончил школу и институт</p> <p>По характеру замкнутый, вспыльчивый, ответственный</p> <p>Употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Анамнез заболевания: Со слов пациента, жалобы на нарушение сна, кошмарные сновидения, навязчивые мысли о прожитой ситуации и страх, что она повторится, появились месяц назад. Последние 3,5 месяца провел дома на самоизоляции во время эпидемии коронавирусной инфекции. При переходе на дистанционную работу приехал в другой город к родителям и брату. Появились симптомы вирусной инфекции, тест на COVID-19 положительный. Вся семья была «закрыта на карантин» в двухкомнатной квартире. В течение десяти дней симптомы появились у отца и матери. Их состояние стало быстро ухудшаться, хотя сам пациент переносил инфекцию в относительно легкой форме. Спустя несколько дней отца увозят в тяжелом состоянии, после чего он скончался в больнице. «На глазах брату стало хуже, и его «увезли под ИВЛ». В это время возникает страх за жизнь брата и матери. Следующие 1,5 месяца находился дома, ни с кем не общался, нарушился ночной сон. Стали мучить кошмарные сновидения. Избегает разговоров с матерью. Считает себя виноватым в заражении семьи и смерти отца. Боится выходить из дома и посещать общественные места со страхом коронавирусной инфекции. Постоянно думает о том, как заразил отца, «лучше бы умер я, чем семья» Стал очень раздражительным «заводится по щелчку» . Работа стала очень тяжело даваться, тратит на нее в два раза больше должного времени.</p> <p>Психический статус: Настроение снижено. Больной заторможен, на вопросы о произошедшей ситуации отвечает неохотно, пытается избежать ответа. Сидит в одной позе, опустив голову, мимика однообразная. Жалуется на плохой сон, отсутствие аппетита, головные боли и учащение сердцебиения. Суицидальные мысли отрицает. Мышление замедленное, снижена концентрация внимания.</p> <p>Соматический статус: Кожа сухая, тонус снижен. Очаговой неврологической симптоматики не выявлено</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Посттравматическое стрессовое расстройство
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: неверно оценена тяжесть депрессивного синдрома.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный вами диагноз?
Э	-	<p>Диагноз тяжелого депрессивного эпизода поставлен на основе критериев, согласно рекомендациям МКБ-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Непосредственная связь с сильной стрессовой ситуацией, 2. Повторные переживания в виде ночных кошмаров 3. Негативные изменения в эмоциях

		4. Повышенная реактивность и возбуждение 5. Длительность симптомов более месяца 6. Нарушение нормального повседневного функционирования вследствие этих симптомов
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование синдрома иди заболевания.
P0	-	Обоснование полностью не верно.
В	3	Препараты какой группы вы бы рекомендовали пациенту в качестве основной терапии? Обоснуйте свой ответ.
Э	-	Так как пациент страдает от посттравматического стрессового расстройства и имеет симптомы сниженного настроения, нарушения сна и ночных кошмаров, то препаратами выбора являются современные антидепрессанты с минимальными побочными эффектами - селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИЗС): флуоксетин, флувоксамин, сертралин, циталопрам, пароксетин.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов, обоснование верное.
P1	-	Ответ дан не полностью: выбрана верная группа препаратов, но обоснование не верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана не правильная группа препаратов.
В	4	С какими состояниями вы бы провели дифференциальный диагноз? Обоснуйте свой ответ.
Э	-	Посттравматическое стрессовое расстройство необходимо дифференцировать с острой реакцией на стресс (симптомы возникают немедленно вслед за подверженностью стрессору, расстройством приспособительных реакций (развитие симптомов происходит в течение месяца после стрессового фактора)
P2	-	Ответ дан полностью.
P1	-	Ответ дан не полностью: дифференциальный диагноз проведен не полностью или проведен только с одним заболеванием.
P0	-	Ответ неверный: дифференциальный диагноз не проведен.

3. Темы рефератов.

- 1) Формы оказания психиатрической помощи.
- 2) Формы оказания наркологической помощи.
- 3) Порядок оказания психиатрической помощи.
- 4) Порядок оказания наркологической помощи.
- 5) Принципы этики и деонтологии.
- 6) Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
- 7) Основные принципы и методы профилактики психических расстройств.
- 8) Реабилитация лиц с психическими и наркологическими расстройствами.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Психиатрия: национальное руководство + 1 электрон. диск (CD-Rom) / под. Ред. Ю.А. Александровского, Н.Г.Незнанова; Изд. организация Всероссийское общество психиатров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с.
2.	Клиническая психиатрия детского возраста: учебное пособие / Л.Н.Касимова, Ж.В.Альбицкая. – 2-е изд. – Н.Новгород: НижГМА, 2015. – 160 с.
3.	Психиатрия: справочник практического врача / под ред. А.Г.Гофман. - М.: МЕДпресс-информ, 2019. - 624 с.

7.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Психиатрия и медицинская психология /Иванец Н.Н. и др. – М.: Гэотармедиа, 2016 – 896 с.:
2.	Психиатрия и медицинская психология /Иванец Н.Н. и др. – М.: Гэотармедиа, 2016 – 896 с.:
3.	Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов / ред. Ю.С.Шевченко. -е изд., перераб. и доп - - М.: Медицинское информационное агентство, 2017. - 1124 с.
4.	Судебная психиатрия: учебное пособие для студентов вузов обучающихся по специальности «Юриспруденция» / З.О. Георгадзе, А.В. Датий, Н.Н. Джачвадзе и др. ; под ред. З.О. Георгадзе. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2015. - 255 с.

7.3. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

7.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

7.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина.	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

	Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)» http://www.studmedlib.ru	образования	Электронной библиотеки ПИМУ)	
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

			ПИМУ)	
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

7.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа:	Не ограничено

	http://нэб.рф	медицине и биологии	http://нэб.рф	
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета.	Не ограничено

	https://www.orbit.com		Режим доступа: https://www.orbit.com	Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- Лекционный зал
- Учебные аудитории оборудованные мультимедийным проектором;
- Помещение для самостоятельной работы

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) – 1 шт.
- телевизор – 1 шт.
- видео- и DVD проигрыватели – 1 шт.
- видеокамера – 1 шт.

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018

2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательн ых организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫ Е ТЕХНОЛО ГИИ"	283	без ограничен ия с правом на получени е обновлен ий на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распротр аняемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузе р		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлай н Трейд" от 04.12.202 0