

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

« 12 » 03 _____ 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.20. «Психиатрия»

Дисциплина: «НАРКОЛОГИЯ»
Вариативная часть Б1.В.ДВ.2.2
36 часов (1 з.е.)

2021 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1062.

Разработчик(и) 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 Дмитривна, 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 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника
учебно-методического управления


(подпись)

Л.В. Ловцова

«19» 03 2021 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в формировании компетенций УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Задачи высшего профессионального образования врача ординатора при изучении программы модуля «Наркология»:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача и способного успешно решать свои профессиональные задачи по специальности.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик наркологии в сфере своих профессиональных интересов.
4. 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 наркологии.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками наркологии для проведения общеврачебных манипуляций по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО.

Дисциплина «Наркология» относится к вариативной части блока Б1 (Б1.В.ДВ.2.2) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20. «Психиатрия», изучается на 2 курсе обучения.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА, УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ПРОГРАММУ МОДУЛЯ «НАРКОЛОГИЯ»

Врач-специалист должен обладать **универсальными (УК) и профессиональными компетенциями (ПК):**

Универсальные компетенции (УК-1,2,3):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции (ПК-1,2,5,6,8,9):

- профилактическая деятельность:
 - 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 проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
 - диагностическая деятельность:
 - 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);
 - лечебная деятельность:
 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);
 - реабилитационная деятельность:
 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
 - психолого-педагогическая деятельность:
 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

4. Перечень компетенций и результатов обучения в процессе освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	<p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • значение абстрактного мышления в психолого-педагогическом аспекте врачебной деятельности; • принципы анализа элементов полученной информации о психологическом состоянии пациента и его готовности к обучению; • принципы синтеза полученной информации для выбора варианта психолого-педагогической работы с пациентом. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать абстрактное мышление при психолого-педагогической работе с пациентом; 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи

<ul style="list-style-type: none"> • анализировать информацию о психологическом состоянии пациента и его готовности к обучению; • синтезировать информацию о психологическом состоянии пациента для выбора варианта психолого-педагогической работы с пациентом. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления в психолого-педагогическом аспекте врачебной деятельности; • методологией анализа элементов полученной информации о психологическом состоянии пациента и его готовности к обучению; • методологией синтеза полученной информации для выбора варианта психолого-педагогической работы с пациентом. 		
<p>УК-2</p> <p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • психологию малой группы; • принципы управления коллективом; • основные социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать психологию малой группы в психотерапевтической работе с пациентами; • анализировать динамику малой группы; • синтезировать информацию о социальных, этнических, конфессиональных и культурных различиях для выбора варианта психотерапевтической работы с пациентом. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией анализа психологии малой группы; • методологией анализа принципов управления коллективом; • методологией синтеза полученной информации для выбора варианта психотерапевтической работы с пациентом. 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>
<p>УК-3</p> <p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • педагогические технологии, нормативные документы, регламентирующие педагогическую деятельность в медицинском образовании; • методику подготовки учебного занятия; • методику составления методических рекомендаций; • методику формирования фонда оценочных средств. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать образовательные технологии; • разработать график непрерывного медицинского 	<p>Лекции, семинары, практические занятия</p>	<p>Тесты</p>

<p>образования и повышения квалификации медицинского персонала медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> • подготовить материалы к учебному занятию; • составить методические рекомендации для обучающихся; • формировать фонд оценочных средств; • организовать учебный процесс в медицинских организациях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • современными образовательными технологиями; • методикой подготовки учебных занятий; • методикой составления методических рекомендаций; • методикой формирования фонда оценочных средств; • методикой организации учебного процесса в медицинской организации. 		
<p>ПК-1</p> <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"> • причины и условия возникновения, развития синдрома зависимости от ПАВ • диагностику злоупотребления ПАВ, синдрома зависимости от ПАВ • методы профилактики синдрома зависимости от ПАВ для сохранения и укрепления здоровья <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять причины и условия возникновения, развития синдрома зависимости от ПАВ • проводить диагностику синдрома зависимости от ПАВ • проводить профилактические мероприятия по сохранению здоровья и предупреждению синдрома зависимости от ПАВ <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами выявления причин и условий возникновения, развития синдрома зависимости от ПАВ • методами диагностики синдрома зависимости от ПАВ • методами формирования здорового образа жизни у граждан различных возрастов 	<p>Лекции, семинары, практически занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос, ситуационные задачи</p>
<p>ПК-2</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • порядок проведения профилактического медицинского осмотра граждан • основные этиологические факторы и симптомы синдрома зависимости от ПАВ • порядок проведения диспансеризации • особенности диспансерного наблюдения за пациентами с синдромом зависимости от ПАВ 	<p>Лекции, семинары, практически занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос, ситуационные задачи</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • методику профилактического консультирования 	
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • провести профилактический медицинский осмотр граждан любого возраста в соответствии с установленным порядком • выявить симптомы синдрома зависимости от ПАВ • организовать диспансерное наблюдение пациентов с синдрома зависимости от ПАВ • провести профилактическое консультирование <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методикой проведения медицинского профилактического осмотра в соответствии с установленным порядком • навыками выявления симптомов синдрома зависимости от ПАВ • методикой проведения диспансерного наблюдения за пациентами с синдрома зависимости от ПАВ • методологией профилактического консультирования 	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проявления патологических состояний, симптомов, синдрома зависимости от ПАВ в соответствии с МКБ-10 • принципы диагностики и дифференциальной диагностики синдрома зависимости от ПАВ, на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять патологические состояния, симптомы, синдрома зависимости от ПАВ в соответствии с МКБ-10 • проводить диагностику и дифференциальную диагностику синдрома зависимости от ПАВ на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами выявления патологических состояний, симптомов, синдрома зависимости от ПАВ в соответствии с МКБ-10 • методологией постановки диагноза синдрома зависимости от ПАВ (с учетом МКБ-10) на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе 	<p>Лекции, семинары, практически занятия, самостоятельная работа</p> <p>Тесты, опрос, ситуационные задачи</p>
<p>ПК-5</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • принципы диагностики, лечения и тактику ведения больных с синдрома зависимости от ПАВ, 	<p>Лекции, семинары, практически</p>	<p>Тесты, опрос, ситуационн</p>

	<p>нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики;</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностировать и выбирать тактику, проводить лечение при синдроме зависимости от ПАВ в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией диагностики, лечения и тактику ведения больных с синдромом зависимости от ПАВ, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики. 	<p>е занятия, самостоятельная работа</p>	<p>ые задачи</p>
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • показания, противопоказания и современные возможности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с синдрома зависимости от ПАВ, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов с синдрома зависимости от ПАВ, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с синдрома зависимости от ПАВ, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос, ситуационные задачи</p>
ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • нормативные документы в области охраны здоровья граждан и профилактики заболеваний; • основные факторы риска распространенных наркологических заболеваний и методы их коррекции; • методы первичной и вторичной профилактики; • методику профилактического консультирования; • современные технологии обучения пациентов. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять факторы риска наркологических заболеваний и их корректировать; • проводить первичную и вторичную профилактику; • проводить профилактическое консультирование; • организовать школу здоровья, школы для больных; • подготовить методический материал для обучения пациентов. <p>Владеть:</p>	<p>Лекции, семинары, практические занятия</p>	<p>Тесты</p>

<ul style="list-style-type: none"> • методами выявления факторов риска наркологических заболеваний; • методологией первичной и вторичной профилактики; • методологией профилактического консультирования; • методологией организации школ для здоровых и больных граждан; • методологией подготовки методического материала для обучения пациентов. 		
--	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины «Наркология».

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)	0,08	3
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)		
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,5	18
Семинары (С)	0,17	6
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация: Зачет		
ИТОГО:	1	36

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

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1	Этиология и патогенез синдрома зависимости от ПАВ.	0,5	-	3	-	3,5	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
2	Синдром зависимости от алкоголя. Металкобольные психозы.	1	2	3	3	9	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
3.	Наркомании и токсикомании.	1	2	3	3	9	
4.	Терапия синдрома зависимости.	0,5	-	6	2,5	9	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
5.	Профилактика синдрома зависимости от ПАВ.	-	2	3	0,5	5,5	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
	ИТОГО	3	6	18	9	36	

Л - лекции
 ПЗ – практические занятия
 С – семинары
 СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Этиология и патогенез синдрома зависимости от ПАВ.	0,5
2.	Клиническая картина синдрома зависимости от ПАВ.	1
3.	Наркомании и токсикомании.	1
4.	Терапия синдрома зависимости.	0,5
	ИТОГО (всего - 3 АЧ)	

5.4. Темы семинарских занятий

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Синдром зависимости от алкоголя. Металкогольные психозы.	2
2.	Клиника отдельных форм наркоманий и токсикоманий.	2
3.	Профилактика синдрома зависимости от ПАВ.	2
	ИТОГО (всего - 6 АЧ)	

5.5. Темы практических занятий:

№ п/п	Темы практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Этиология и патогенез синдрома зависимости от ПАВ.	3
2.	Синдром зависимости от алкоголя. Металкогольные психозы.	3
3.	Клиника отдельных форм наркоманий и токсикоманий.	3
4.	Основные принципы лечения наркологических расстройств.	2
5.	Психофармакотерапия синдрома зависимости от ПАВ.	2
6.	Психотерапия синдрома зависимости от ПАВ.	2
7.	Реабилитация лиц с синдромом зависимости от ПАВ.	2,5
8.	Профилактика синдрома зависимости от ПАВ.	0,5
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Синдром зависимости от алкоголя. Металкогольные психозы.	3
2.	Наркомании и токсикомании.	3
3.	Терапия синдрома зависимости.	2,5
4.	Профилактика синдрома зависимости от ПАВ.	0,5
	ИТОГО (всего - 9 АЧ)	

6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины «Психотерапия».

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

6.2. Примеры оценочных средств:

а. Тестовые задания.

1. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная
 - 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
 - 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
 - 3) это наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
 - 4) верно все вышеперечисленное
 - 5) все перечисленное не верно
2. Соблюдение врачебной тайны необходимо
 - 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил
 - 2) для защиты социальных и экономических интересов личности
 - 3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"
 - 4) для поддержания престижа медицинской профессии
 - 5) все перечисленное верно
3. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства
 - 1) в особых случаях
 - 2) зависит от диагноза по МКБ-10
 - 3) в зависимости от желания пациента
 - 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное)
 - 5) всегда
4. Вся совокупность высшей нервной деятельности человека включает следующие основные инстанции, кроме (И.П.Павлов, 1933)
 - 1) ближайшей к полушариям подкорки с ее сложнейшими безусловными рефлексами, влечениями, эмоциями
 - 2) больших полушарий головного мозга без лобных долей
 - 3) полушарий мозжечка, теменных долей больших полушарий, без мозолистого тела
 - 4) лобных долей больших полушарий
 - 5) всего перечисленного
5. Истерическое состояние связано прежде всего с функциональными нарушениями (И.П.Павлов, 1933)
 - 1) в полушариях мозга
 - 2) в мозолистом теле
 - 3) в лобных долях больших полушарий
 - 4) естественной соподчиненности основных инстанций высшей нервной деятельности
 - 5) в теменных долях больших полушарий
6. Из всех типов наиболее совершенный (И.П.Павлов, 1935)
 - 1) сильный уравновешенный тип
 - 2) сильный неуравновешенный тип
 - 3) слабый неуравновешенный тип
 - 4) слабый уравновешенный тип

- 5) сангвинический тип
7. К основным свойствам нервной системы относятся все перечисленные, кроме (И.П.Павлов, 1935)
 - 1) силы основных нервных процессов - раздражительного и тормозного, постоянно составляющих целостную нервную деятельность
 - 2) подвижности основных нервных процессов
 - 3) инертности основных видов психической деятельности и устойчивости основных нервных процессов
 - 4) равновесия основных нервных процессов
 - 5) всего перечисленного
8. "Инвалидным жизненным типом" является (И.П.Павлов, 1935)
 - 1) холерический
 - 2) сильный неуравновешенный
 - 3) флегматический
 - 4) циклотимический и возбудимый
 - 5) ни один из перечисленных
9. Условный рефлекс - это (И.П.Павлов, 1932)
 - 1) постоянная связь внешнего агента с ответной на него деятельностью организма
 - 2) рефлекс, возбуждающийся внешними агентами, что и обуславливает совершенство уравнивания
 - 3) рефлекс, основным условием образования которого есть совпадение во времени один или несколько раз индифферентного раздражителя с безусловным; то, что мы называем ассоциацией (рефлексом) по одновременности
 - 4) то же самое, что "угасательное напряжение"
 - 5) все перечисленное верно
10. Доминанта (доминанты) по А.А.Ухтомскому (1927) - это
 - 1) маховые колеса нашей машины, помогающие сцепить и организовать опыт в единое целое
 - 2) навязчивые идеи, идеи фикс склеротического старика
 - 3) предрассудки поведения
 - 4) аутистическое творчество
 - 5) все перечисленное

в. Ситуационные задачи.

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Женщина, 56 лет, индивидуальный предприниматель (имеет сеть салонов красоты), работает в одном из них парикмахером. Анамнез: Имеет 2 высших образования, разведена, один ребенок-дочь. Первая проба алкоголя в 25 лет, отмечает непереносимость при первых пробах. В дальнейшем употребляла спиртные напитки « по большим праздникам». Злоупотребление алкоголем отмечает с 38 лет, когда стала 2, 3 раза в неделю с коллегами по работе выпивать по 200-250 гр. коньяка в день « за компанию». Абстинентный синдром сформировался в 40 лет, амнезии опьянений с 39 лет. Проходила дважды дезинтоксикационное лечение в наркологической больнице по настоянию дочери. Толерантность повысилась до 0,7л. Пьянство носит характер псевдозапоев. Последний запой длился 6 дней, на 7 день ночью проснулась от нестерпимой головной боли, профузного потоотделения. На утро состояние не улучшилось: присоединилась рвота, дрожь во всем</p>

		<p>теле, тревожность. Для купирования данного состояния пациентка употребляла 50 гр коньяка. Дочь вызвана СМП, пациентка доставлена в наркологическую больницу.</p> <p>Наследственный наркологический анамнез не отягощен.</p> <p>При осмотре: внешне неопрятна, выглядит старше своего возраста. Ориентирована в полном объеме. В беседу вступает неохотно. На вопросы отвечает по существу. Нарушений речи нет. Во время разговора раздражается, обвиняет дочь в том, что она поспособствовала госпитализации, говорит, что справилась бы самостоятельно. Эмоционально неустойчива. Фон настроения снижен. Память на текущие события сохранена. Мышление последовательное. Галлюцинаторно-бредовой симптоматики нет. Агрессивных и аутоагрессивных тенденций не выявлено. Аппетит снижен, сон снижен. Критика к собственному состоянию формальная.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Синдром отмены алкоголя, неосложненный
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 (алкоголизация в виде псевдозапоев в течении 18 лет, сформировавшийся синдром отмены, который выражается яркой вегетативной симптоматикой: повышение АД, профузное потоотделение, рвота, головная боль, дрожь во всем теле, необходимость опохмелиться, для снятия симптоматики); - данных психического статуса (настроение сниженное, пациент раздражительный, критика к состоянию формальная, эмоционально лабильна).
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью:
P0	-	Обоснование полностью не верно.
В	3	Составьте и обоснуйте план лечения, включающий медикаментозные и немедикаментозные методы.
О	-	<p>Лечение синдрома отмены алкоголя включает в себя медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.</p> <p>Для снятия острой вегетативной симптоматики используется дезинтоксикационная терапия, включающая солевые растворы, витамины группы В.</p> <p>Для лечения депрессивной симптоматики используют антидепрессанты, чаще всего – селективные ингибиторы обратного захвата серотонина; нарушении сна и выраженной тревоги – транквилизаторы бензодиазепинового ряда.</p> <p>Для улучшения мозгового кровообращения назначаются ноотропные препараты;</p> <p>Для снижения АД и ЧСС применяются бета-адреноблокаторы;</p>

		Немедикаментозные методы включают в себя психотерапию: Релаксационные методы, когнитивно-поведенческая психотерапия, индивидуальная и групповая психотерапия.
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	-	В легких случаях все явления абстинентного синдрома без лечения исчезают в период до 10 дней, при лечении без госпитализации в период до 5 дней. Прогноз при тяжелой абстиненции зависит от формы расстройства, выраженности психических нарушений и тяжести соматической патологии. Самое тяжелое течение наблюдается при преобладании психопатологической симптоматики и переходе в алкогольный делирий.
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 проводят с постинтоксикационным синдромом. При алкогольном абстинентном синдроме опохмеление снимает (или уменьшает) тягостные явления, наблюдаемые при лишении алкоголя. Характерно наличие патологического влечения (тяги) к спиртным напиткам, анамнестические данные об алкоголизме.
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.
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Женщина, 56 лет, индивидуальный предприниматель (имеет сеть салонов красоты), работает в одном из них парикмахером. Анамнез: Имеет 2 высших образования, разведена, один ребенок-дочь. Первая проба алкоголя в 25 лет, отмечает непереносимость при первых пробах. В дальнейшем употребляла спиртные напитки «по большим праздникам». Злоупотребление алкоголем отмечает с 38 лет, когда стала 2, 3 раза в неделю с коллегами по работе выпивать по 200-250 гр. коньяка в день «за компанию». Абстинентный синдром сформировался в 40 лет, амнезии опьянений с 39 лет. Проходила дважды дезинтоксикационное лечение в наркологической больнице по настоянию дочери. Толерантность повысилась до 0,7л. Пьянство носит характер псевдозапоев. Последний запой длился 6 дней, на 7 день ночью проснулась от нестерпимой головной боли, профузного потоотделения. На утро состояние не улучшилось: присоединилась рвота, дрожь во всем теле, тревожность. Для купирования данного состояния пациентка

		употребляла 50 гр коньяка. Дочь вызвана СМП, пациентка доставлена в наркологическую больницу. Наследственный наркологический анамнез не отягощен. При осмотре: внешне неопрятна, выглядит старше своего возраста. Ориентирована в полном объеме. В беседу вступает неохотно. На вопросы отвечает по существу. Нарушений речи нет. Во время разговора раздражается, обвиняет дочь в том, что она поспособствовала госпитализации, говорит, что справилась бы самостоятельно. Эмоционально неустойчива. Фон настроения снижен. Память на текущие события сохранена. Мышление последовательное. Галлюцинаторно-бредовой симптоматики нет. Агрессивных и аутоагрессивных тенденций не выявлено. Аппетит снижен, сон снижен. Критика к собственному состоянию формальная.
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	-	Диагноз поставлен на основании: - 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	-	Для лечения данного заболевания используется медикаментозная и немедикаментозная терапия. Медикаментозная: 1. Для снятия острой вегетативной симптоматики используется дезинтоксикационная терапия, включающая солевые растворы, раствор глюкозы, витамины группы В. (обязательно под контролем водно-солевого баланса). 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>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.

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

7.1. Перечень основной литературы

№ n/n	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Наркология: национальное руководство + 1 электрон. диск (CD-Rom) / ред. Н. Н. Иванец, И.П.Анохина и М.АВинникова; Изд. организация Национальное наркологическое общество. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.

2.	Наркология. Руководство для врачей / ред. П.Д. Шабанова;. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
----	--

7.2. Перечень дополнительной литературы:

№ n/n	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Альтшулер В.Б. Алкоголизм [Электронный ресурс] / Альтшулер В.Б. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416013.html
2.	Гаврилова С.И., Медведев А.В., Вандыш-Бубко В.В. Органические, включая симптоматические психические расстройства [Электронный ресурс] / С.И.Гаврилова, А.В.Медведев, В.В.Вандыш-Бубко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0018.html
3.	Клименко Т.В. Судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертиза и принудительное лечение больных с синдромом зависимости [Электронный ресурс] / Т.В.Клименко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0056.html
4.	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.
5.	Психиатрия: национальное руководство: краткое издание / гл.ред. Т.Б.Дмитриева, В.Н.Краснов, Н.Г.Незнанов, В.Я.Семке, А.С.Тиганов; отв. ред. Ю.А.Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624.

7.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Методические рекомендации для аудиторной работы по наркологии ординаторов по специальности «Психиатрия», 2019.
2.	Методические рекомендации для самостоятельной работы по наркологии ординаторов по специальности «Психиатрия», 2019.
3.	Набор методик для проведения экспериментально-психологического обследования.

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

7.4.1. 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,	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено

	сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	Режим доступа: http://nbk.pimunn.net /MegaPro/Web	
--	---	---	--

7.4.2. 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. Здоровоохранение (ВО) и «Медицина. Здоровоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
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	Не ограничено Срок действия:

			логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	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 ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
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).

7.4.3. 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) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
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 https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено 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
- аудитории, оборудованные мультимедийным проектором;

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 образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		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 "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020