

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 31.08.48 «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»

Дисциплина: «ПСИХИАТРИЯ»
Вариативная часть Б1. В.ОД.2

36 часов (1 з.е.)

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1091.

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)

Заведующая кафедрой

 Касимова Л.Н.
(подпись)

«2» 03 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления

«18» 03 2021 г.

 Л.В. Ловцова

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 в психиатрии для проведения общеврачебных манипуляций по оказанию скорой и неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Психиатрия» относится к вариативной части, обязательным дисциплинам блока Б1.В.ОД.2 образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», изучается на 2 курсе обучения.

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

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

Универсальные компетенции (УК-1):

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

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

• 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);

• 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).

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины.

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	<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»; • симптоматику 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 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты</p>

	<p>расстройствами;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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-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 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты</p>

	<p>или на прием в диспансер;</p> <ul style="list-style-type: none"> 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; 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 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<p>числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>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; 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<ul style="list-style-type: none"> • 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; • 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)	0,11	4
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)	0,33	12
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Семинары (С)	0,23	8
Самостоятельная работа (СР)	0,33	12
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	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СР	всего	
1	Организация психиатрической помощи. Общая психопатология.	2		6		4	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты.
2	Частная психиатрия и наркология.	2		6		4	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи.
	ИТОГО	4		12		8	12	36	

Л - лекции

ЛП – лабораторный практикум

ПЗ – практические занятия

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Темы лекций	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Вопросы законодательства оказания. Вопросы этики и деонтологии. Основные синдромы психических расстройств.	2
2.	Частная психиатрия и наркология.	2

ИТОГО (всего - 4 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.	3
3	Частная психиатрия и наркология.	6
	ИТОГО (всего - 12 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.	2
3.	Частная психиатрия и наркология.	4
	ИТОГО (всего - 8 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работы	Трудоемкость в АЧ
1.	<i>Вопросы законодательства в психиатрии. Этика и деонтология.</i>	1
2.	<i>Основные симптомы психических расстройств.</i>	1
3.	<i>Невротические и нерозоподобные синдромы.</i>	1
4.	<i>Психопатические и психопатоподобные синдромы.</i>	1
5.	<i>Астенический синдром.</i>	1
6.	<i>Судорожный синдром.</i>	1
7.	<i>Пограничные психические расстройства.</i>	2
8.	<i>Эндогенные, экзогенно-органические и эндогенно-органические психические расстройства.</i>	2
9.	<i>Наркомании и токсикомании.</i>	2
	ИТОГО (всего - 12 АЧ)	

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:

- 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) токсоплазмоза.

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:

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больная Н., 27 лет, служащая.</p> <p>Анамнез жизни: Наследственность не отягощена. Росла и развивалась соответственно возрасту, окончила школу и институт, получив специальность бухгалтера.</p> <p>По характеру спокойная, общительная, ответственная.</p> <p>Употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Анамнез заболевания: Со слов больной, впервые заболела в 16 лет, когда отмечались сниженное настроение, тоска, отсутствие желания учиться и встречаться с друзьями, снизился аппетит, была заторможенной и медлительной, «не могла ни на чем сосредоточиться», обвиняла себя в «лени и глупости», высказывала суицидальные мысли.</p> <p>Была госпитализирована в психиатрическую клинику, стационарно лечилась 4 месяца, затем амбулаторно около года.</p> <p>После улучшения состояния окончила школу, поступила в институт, параллельно работала официанткой.</p> <p>Второй эпизод в возрасте 21 года: постепенно снизилось настроение,</p>

		<p>появилось чувство тоски, снизился аппетит, ухудшился сон, стала пропускать занятия в институте, не общалась с друзьями. Была повторно госпитализирована в психиатрическую клинику, лечилась стационарно 3 месяца.</p> <p>После нормализации состояния окончила институт, работа по специальности.</p> <p>Настоящее ухудшение около трех месяцев, когда стала подавленной, грустной, малоразговорчивой, малоактивной, часто отказывалась от еды, жаловалась на плохой сон, тоску, отсутствие желания заниматься чем-либо, трудности сосредоточения, запоры и головные боли. Обвиняла себя в том, что «создает проблемы окружающим», «на работе отчет, а я здесь – все им испортила». С целью самоубийства приняла большую дозу транквилизаторов, родственниками была вызвана СМП.</p> <p>Психический статус: Настроение снижено. Больная заторможена, медлительна, на вопросы отвечает односложно, после паузы. Голос тихий. Сидит в одной позе, опустив голову, мимика однообразная, скорбная.</p> <p>Жалуется на тоску, плохой сон, отсутствие аппетита, повторяет «все испортила», «лучше бы меня и вовсе не было». Высказывает суицидальные мысли, обвиняет родственников в том, что «не дали закончить».</p> <p>Соматический статус: Сниженного питания, за 2 месяца похудела на 5 кг. Кожа сухая, тонус снижен. Зрачки расширены. Страдает запорами.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий тяжелый депрессивный эпизод.
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. Снижение настроение, 2. Ангедония (утрата интересов и удовольствий), 3. Снижение активности, <p>А также дополнительных симптомов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушенный сон, 2. Сниженный аппетит, 3. Снижение способности к сосредоточению и вниманию, 4. Идеи виновности, 5. Попытка суицида. <p>Диагноз рекуррентного депрессивного расстройства поставлен на основании данных анамнеза (два предшествующих депрессивных эпизода и текущий депрессивный эпизод умеренной степени тяжести).</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.

P1	-	Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование синдрома или заболевания.
P0	-	Обоснование полностью не верно.
B	3	Может ли данная пациентка быть госпитализирована в недобровольном порядке? Если да, то на каком основании.
O	-	<p>Пациента может быть госпитализирована в психиатрическую клинику недобровольно в соответствии с действующим законодательством: Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016), статья 29, пункт а и в, так как пациента несет непосредственную опасность для себя (совершена попытка суицида, высказывает суицидальные мысли) и существенный вред ее здоровью будет нанесен вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"</p> <p>Статья 29. Основания для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке:</p> <p>Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:</p> <p>а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.</p>
P2	-	Ответ дан полностью верно.
P1	-	Обоснование госпитализации дано не полностью, не указаны пункты статьи.
P0	-	Ответ дан не верно.
B	4	Препараты какой группы вы бы рекомендовали пациенту в качестве основной терапии? Обоснуйте свой ответ.
Э	-	Так как пациента страдает от рекуррентного депрессивного расстройства и в настоящий момент имеет симптомы депрессивного эпизода средней степени тяжести, в качестве основной терапии ей показаны антидепрессанты. 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.
B	5	С какими состояниями вы бы провели дифференциальный диагноз? Обоснуйте свой ответ.
Э	-	Рекуррентное депрессивное расстройство необходимо дифференцировать от биполярного аффективного расстройства (имеют место эпизоды мании или гипомании), депрессивного синдрома при шизофрении (выявляются негативные и продуктивные симптомы шизофрении).
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 ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент С.Л., 35 лет. . Жалобы: судорожные приступы с выключением сознания.</p> <p>Болен с 19 лет. Наследственность отягощена эпилепсией по материнской линии. Пароксизмы характеризуются внезапной потерей сознания, напряжением произвольной мускулатуры, внезапным и быстрым падением, сопровождаемым громким криком, остановкой дыхания, нарастающей бледностью кожи и слизистых, сменяющаяся цианозом. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Через 30—60 секунд верхняя челюсть совершает движения, при которых происходит ритмическое смыкание ротовой щели, изо рта выделяется пена, окрашенная кровью, так как обычно больной прикусывает язык. Голова совершает ритмические движения сгибания и разгибания, реже ротации. В плечах отмечаются сгибание и разгибание, в предплечьях — разгибательно-пронаторные движения; в ногах судороги по типу тройного укорочения и последующего удлинения, дыхание восстанавливается, становится шумным, прерывистым. Возможно непроизвольное мочеиспускание. Сознание глубоко помрачено. По прошествии двух-трех минут, выявляется мышечная гипотония, патологические рефлексы, мидриаз, отсутствие реакции зрачков на свет. Затем следовал глубокий продолжительный сон..</p> <p>Воспоминаний о припадках у больного не сохранилось.</p> <p>ЭЭГ: (межприступный период) короткие вспышки генерализованной полипик-волновой активности с амплитудным преобладанием в левой гемисфере и частотой около 3 Гц.</p> <p>В отделении психиатрической больницы у больного, страдающего эпилепсией, развились судорожные припадки с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Припадки повторялись с интервалом в 5-10 минут. В промежутках между припадками больной находился в коматозном состоянии.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Эпилептический статус
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз поставлен неполностью.
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Э	-	<p>Диагноз установлен на основании характерной клинической картины (серия судорожных припадков без восстановления сознания между приступами), данных анамнеза (пациент болен эпилепсией в течении 20 лет) и результатов функциональных методов исследования по данным ЭЭГ (Короткие вспышки генерализованной полипик-волновой активности с амплитудным преобладанием в левой гемисфере и частотой около 3 Гц.).</p> <p>Критерии диагноза по МКБ-10 (G 41):</p> <p>1. Следующие один за одним эпилептические припадки.</p> <p>2. Нарушение сознания в межприступный период.</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован неполностью: нет критериев диагностики эпилептического статуса по МКБ-10 .
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациенту рекомендовано: Проведение ЭЭГ-видеомониторинга, МРТ головного мозга.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен не полностью.
P0	-	План обследования составлен неверно.
В	4	Какой препарат является средством выбора для купирования данного состояния? Какие препараты применяются на начальной и развернутой стадиях эпилептического статуса?
Э	-	<p>1. Средство выбора для купирования эписатуса – диазепам (реланиум, седуксен).</p> <p>2. На начальной стадии для купирования эпилептического статуса применяются такие препараты: Диазепам; Лоразепам; Депакин; Оксипутират натрия.</p> <p>На развёрнутой стадии ЭС применяют: Диазепам; Лоразепам; Фенобарбитал; Тиопентал натрия.</p>
P2	-	Выбраны верные группы препаратов.
P1	-	Ответ дан не полностью: не названы препараты для купирования развернутой стадии.
P0	-	Ответ неверный: названы другие группы лекарственных препаратов.
В	5	Тактика первичных лечебных мероприятий в данном случае.

Э	-	Оказание первичной неотложной помощи в отделении (купирование эпилептического приступа), перевод в реанимационное отделение (при его наличии в стационаре) или вызов реанимационной бригады для транспортировки пациента в ОРИТ. В дальнейшем - стационарное лечение, наблюдение эпилептолога, психиатра.
P2	-	Тактика лечебных мероприятий выбрана верно.
P1	-	Тактика лечебных мероприятий не содержит все необходимые действия.
P0	-	Тактика лечебных мероприятий выбрана не верно.

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:

№ п/п	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.
--

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

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

7.4.2. 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. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (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-	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных	С любого компьютера и мобильного устройства по	Не ограничено Срок

	ur.ru	изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	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 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	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия:

	бесплатной основе) http://www.consultant.ru	учреждений		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	Периодические издания	С компьютеров	Не

	периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	издательства Wiley	университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	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;
- 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 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