



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ А.Х. АУШЕВА

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы
_____/к.м.н., проф. Ахриева Х.М.
от «30» апреля 2026г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор медицинского института
_____/Ахриева Х.М.
от «30» апреля 2026г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.0.32«ПСИХИАТРИЯ,МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины **Б1.0.32 «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»** составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки специалитет **31.05.01 Лечебное дело**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. №988.

Программу составили:

1. к.м.н., профессор, зав. кафедрой «Факультетская терапия» **Ахриева.Х.М.**

(должность.,Ф.И.О)

2. Старший преподаватель кафедры **Камурзоев М-Б.М.**

(должность.,Ф.И.О)

ФОС одобрен на заседании кафедры **«Факультетская терапия»**

Протокол **№ 8** от **«27» апреля 2026 года**

ФОС одобрен Учебно-методическим советом **Медицинского института**

Протокол **№ 7** от **«30» апреля 2026 года**

1. Цели и задачи освоения учебной дисциплины

Цель — освоения дисциплины «Психиатрия» являются приобретение обучающимися знаний этиологии, патогенеза, клинической картины, диагностики психических расстройств, и первичной диагностики психических расстройств, оказания неотложной помощи, направления больного к специалисту, а также для фармакологической и психотерапевтической коррекции легких психических нарушений в условиях общей медицинской практики.

Задачи:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- обучение студентов технике безопасности при работе с психическими больными;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей психической патологии;
- изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностике, принципах лечения психических заболеваний;
- приобретение студентами знаний об общей психопатологии и о нозологических формах психических болезней;
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при психических заболеваниях;
- обучение студентов распознаванию психического заболевания в процессе клинической беседы, выделению ведущих клинических синдромов,
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при психических заболеваниях;
- обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оказанию психическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов определению показаний для госпитализации психического больного;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах психических болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения при лечении на дому больных с различными нозологическими формами психических болезней;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период после выписки из психиатрического стационара.
- обучить студентов психологии лечебного процесса, реакцией личности на болезнь с целью профилактики дезадаптивных типов отношения к болезни, устранения факторов отрицательного психогенного влияния на больного;
- обучить студентов основным закономерностям психического развития для профилактики отклонений поведения, связанных с личностными акцентуациями, критическими периодами развития, особенностями семьи
- ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- обучение студентов технике безопасности при работе с психическими больными;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей психической патологии;
- изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностике, принципах

лечения психических заболеваний;

- приобретение студентами знаний об общей психопатологии и о нозологических формах психических болезней;
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при психических заболеваниях;
- обучение студентов распознаванию психического заболевания в процессе клинической беседы, выделению ведущих клинических синдромов,
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при психических заболеваниях;
- обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оказанию психическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов определению показаний для госпитализации психического больного; -обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах психических болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения при лечении на дому больных с различными нозологическими формами психических болезней;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период после выписки из психиатрического стационара.
- обучить студентов психологии лечебного процесса, реакцией личности на болезнь с целью профилактики дезадаптивных типов отношения к болезни, устранения факторов отрицательного психогенного влияния на больного;
- обучить студентов основным закономерностям психического развития для профилактики отклонений поведения, связанных с личностными акцентуациями, критическими периодами развития, особенностями семьи.

2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана.

В соответствии с учебным планом период обучения по дисциплине – 8/9-й семестр.

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» в силу занимаемого ей места в ФГОС ВО, ОПОП ВО и учебном плане по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело предполагает взаимосвязь с другими изучаемыми дисциплинами.

В качестве «входных» знаний дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» используются знания и умения, полученные обучающимися при изучении дисциплин: (гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, медицинская реабилитация, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, госпитальная терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, факультетская хирургия; инфекционные болезни;

эпидемиология; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, неврология, медицинская генетика, дерматовенерология, акушерство, гинекология, педиатрия, офтальмология, оториноларингология.

Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» может являться предшествующей при изучении дисциплин: Специальный практикум по психодиагностическим методам оценки аномалий поведения и развития в детском возрасте", "Методы клинико-психологической

диагностики аномалий развития", "Психологическое консультирование", "Судебно-психологическая экспертиза", "Психологическая профилактика зависимого поведения".

3. Результаты освоения дисциплины (модуля) «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению:

Таблица 3.1.

3.1. Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижения:

Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	УК-6.1. Применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития
		УК-6.2. Определяет приоритеты собственной деятельности, выстраивает планы их достижения
		УК-6.3. Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов
		УК-6.4. Критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности
		УК-6.5. Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков с целью совершенствования своей деятельности

3.2. Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения:

Таблица 3.2.

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1. Понимает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: · современные методы лечения, применения медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учётом стандартов. Уметь: · составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учётом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками, клиническими рекомендациями и с учётом стандартов. Владеть: · правилами тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в соответствии с действующими порядками, клиническими рекомендациями и стандартами.
---	--	---

	ОПК-7.2. Применяет медикаментозные и немедикаментозные способы лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях	<i>Знать:</i> · современные методы применения лекарственных препаратов и современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний в соответствии с действующими порядками, клиническими рекомендациями и стандартами. <i>Уметь:</i> · назначать лекарственные препараты и немедикаментозное лечение пациентам с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях. <i>Владеть:</i> · навыками назначения персонализированного лечения пациента.
	ОПК-7. 3. Принимает участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<i>Знать:</i> · клинические проявления urgentных состояний, в том числе, с учётом специфики психиатрической клиники. <i>Уметь:</i> · распознавать urgentные состояния пациентов с различной патологией. <i>Владеть:</i> · современными методами купирования urgentных состояний пациентов с различной патологией.

3.3. Профессиональные компетенции (ПК) и индикаторы их достижения:

Таблица 3.3.

Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ПК -2.1. Проводит клиническое обследование пациента	<i>Знать:</i> - правила сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при наиболее часто встречающихся психических заболеваниях и психопатологических состояниях. <i>Уметь:</i> - проводить обследование психической сферы пациента и интерпретировать его результаты <i>Владеть:</i> - психиатрической терминологией, методами диагностики основных патологических состояний, симптомов, синдромов психических заболеваний, нозологических форм с учетом действующей международной статистической
	ПК -2.2. Обосновывает необходимость направления на инструментальное обследование, консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию в	классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <i>Знать:</i> - перечень лабораторных и инструментальных исследований для оценки

	соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	психического состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований; необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам и госпитализацию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	ПК – 2.3. Оценивает клиническую картину болезней и состояний пациента для своевременного оказания скорой, скорой специализированной и паллиативной медицинской помощи.	по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи <i>Уметь:</i> - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и госпитализацию. <i>Владеть:</i> - методикой составления плана лабораторно-инструментальных обследований пациента,
		обследований у врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской

		помощи. <i>Знать:</i> - этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения психических заболеваний в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <i>Уметь:</i> - оценивать результаты клинико-психопатологического и лабораторно-инструментального исследований, клиническую картину психического заболевания для своевременного оказания скорой, скорой специализированной и паллиативной медицинской помощи.
	ПК – 2.4. Проводит дифференциальную	<i>Владеть:</i> - методиками обоснования оказания скорой, скорой специализированной и паллиативной медицинской помощи у пациентов с психическими заболеваниями в зависимости от клинической картины заболевания.

	диагностику болезни с целью постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<i>Знать:</i> - дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. <i>Уметь:</i> - анализировать клиническую картину и проводить необходимую дифференциальную диагностику болезни с целью постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. <i>Владеть:</i> - навыками проведения дифференциальной диагностики болезни с целью постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем обоснования оказания скорой, скорой специализированной и паллиативной медицинской помощи у пациентов с психическими заболеваниями в зависимости от клинической картины заболевания.
--	--	--

4. Структура и содержание дисциплины (модуля) «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

4.1. Структура дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет **4 зачетных единиц -144 часов**. Таблица

4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
			8	9
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		66/ 1,83		66
Лекции (Л)		0,5		18
Практические занятия (ПЗ),		1,33		48
Семинары (С)		-	-	
Лабораторные работы (ЛР)		-	-	
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		78/ 2.16		78
<i>История болезни (ИБ)</i>		14		26
<i>Курсовая работа (КР)</i>		-	-	-
<i>Реферат (Реф)</i>		-	-	-
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		-	-	-
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		24		24
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		24		24
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		4		4
КСР		-	-	-
...				
Вид промежуточной аттестации	зачет (ЗаО)	+		+
	экзамен (Э)			
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	144		144
	ЗЕТ	4		

№ п/ п	Наименован иеразделов и тем дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работустудентов и трудоемкость (в часах)					
			Аудиторная работа					Самостояте льная работа
			Всего	Контакт	Лекция	Практические занятия	Др. виды контактнойработы	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Раздел 1: Общая психопатология. Основы медицинской психологии.	8						
1.1	Тема 1.1. Биологические и психологическиеосновы поведения человека. Личность здоровая и патологическая. Психиатрия как медицинская дисциплина.Организация психиатрической службы в Российской Федерации. Юридические и этические аспекты психиатрии.	8	10	8	2	6		-
1.2	Тема 1.2. Психиатрическое обследование. Общие вопросы семиотики и классификация психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия.	8	8	6	2	6		-
1.3	Тема 1.3. Расстройства мышления.Расстройства памяти и интеллекта.	8	8,5	7	1,5	5		2
1.4	Тема 1.4: Расстройства эмоционально-волевой сферы. Двигательные расстройства. Синдромынарушения сознания, пароксизмальные	8	8,5	7	1,5	4		2

	явления.							
1.5	Тема 1.5. Биологическая терапия психических расстройств. Психотерапия.	8	8,5	7	1,5	6		2
2.	Раздел 2. Частная психиатрия							
2.1	Тема 2.1. Шизофрения и сходные с ней расстройства	8	11,5	10	2,5	6		2
2.2	Тема 2.2. Аффективные расстройства	8	8,5	7,5	1,5	6		2
2.3	Тема 2.3. Эпилепсия	8	8,5	7,5	1,5	6		2
2.4	Тема 2.4. Психогенные психические расстройства	9	14	8	4	6		5
2.5	Тема 2.5. Личностные расстройства	9	13	8	3	5		5
2.6	Тема 2.6. Психические расстройства при сосудистых и дегенеративных заболеваниях головного мозга	9	13	8	3	6		5
2.7	Тема 2.7. Зависимость от психоактивных веществ: алкоголизм, наркомания, токсикомания.	9	19	12	5	6		8
2.8	Тема 2.8 Судебно-психиатрическая экспертиза	9	13	8	3	4		5
	Подготовка к экзамену							
	Общая трудоемкость, в часах		144	104	32	72		40

4.2 Содержание дисциплины

«Психиатрия, медицинская психология» Темы лекций

1. Психиатрия как медицинская дисциплина. Организация психиатрической службы в Российской Федерации. Юридические и этические аспекты психиатрии.
2. Общие вопросы семиотики и классификация психических расстройств. Патология ощущений и восприятия.
3. Расстройства мышления. Расстройства памяти и интеллекта.
4. Биологическая терапия психических расстройств. Психотерапия.
5. Шизофрения и сходные с ней расстройства
6. Аффективные расстройства
7. Психогенные психические расстройства
8. Личностные расстройства
9. Зависимость от психоактивных веществ: алкоголизм, наркомания, токсикомания.

Темы практических занятий

Раздел 1. Общая психопатология. Основы медицинской психологии.

Тема 1.1. Биологические и психологические основы поведения человека. Личность здоровая и патологическая. Психиатрия как медицинская дисциплина. Организация психиатрической службы в Российской Федерации. Юридические и этические аспекты психиатрии.

Биологические и психологические основы поведения человека.

Генетические факторы и биохимические механизмы поведения человека. Соотношение структуры и функций мозга. Потребности человека, стресс, фрустрация, конфликт. Стратегии преодоления стресса, механизмы психологической защиты. Психология межличностного взаимодействия. Возрастные аспекты поведения человека.

Личность здоровая и патологическая. Структура личности. Темперамент и психофизиологическая конституция. Акцентуация характера. Патологические личности.

Психиатрия как медицинская дисциплина. Организация психиатрической помощи.

История развития психиатрии. Понятие психического здоровья и психического заболевания. Основные положения Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (введен в действие 01.01.93). Психиатрический стационар. Принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации психически больных, порядок помещения больного в стационар. Условия и порядок недобровольной госпитализации. Социально-опасное и суицидальное поведение у душевно больных. Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями. Особенности транспортировки психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения. Амбулаторная психиатрическая помощь. Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, его задачи. Условия постановки больного на учет. Проблема патронажа. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Структура психоневрологического диспансера, организация работы кабинета участкового психиатра в сельских районах. Задачи участкового психиатра. Организация работы дневного стационара. Роль врача общей практики в раннем выявлении психически больных и оказании им медицинской помощи. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления и освидетельствования. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности (групп инвалидности).

Трудоустройство психически больных, использование остаточной трудоспособности, обучение новой специальности. Опекунство, показания для наложения опеки. Ответственность душевно больных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебной экспертизы. Проведение военной психиатрической экспертизы, основные положения приказа Министра обороны России о годности к несению военной службы.

Тема 1.2. Психиатрическое обследование. Общие вопросы семиотики и классификация психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия.

Психиатрическое обследование.

Клинический метод: правила сбора анамнеза, субъективные и объективные сведения, порядок описания психического состояния на момент обследования, сбор катamnестических сведений, анализ полученного материала. Значение общесоматического и лабораторного исследований. Инструментальные методы исследования. Электроэнцефалография. Реоэнцефалография. Эхоэнцефалография. Компьютерная томография (далее - КТ), магнитно-резонансная томография (далее - МРТ). Экспериментально-психологические исследования. Личностно-проектируемые методики. Рисуночные методы (пиктограмма, тест "Дом - Дерево - Человек", тест "Несуществующее животное", тест "Семья"). Личностные опросники (методика много-стороннего исследования личности (далее - ММРІ), 16-факторный тест Кэттелла). 8-цветный тест Люшера. Тест Роршаха. Интеллектуально-мнестические методики. Исследование памяти (запоминание 10 слов, заучивание фраз и рассказов). Исследование внимания (корректирующая проба, таблица Шульте). Исследование мышления (классификации предметных изображений, сравнение понятий, простые и сложные аналогии, выделение существенных признаков). Методика Векслера. Методика патохарактерологического диагностического опросника.

Общие вопросы семиотики и классификация психических расстройств.

Психопатологические симптомы и синдромы. Расстройства невротического и психотического уровней. Понятие продуктивной и негативной (дефицитной) симптоматики. Понятие регистров психических расстройств. Основные принципы систематики психических расстройств. Нозологический принцип в построении классификации. Основные положения МКБ-10.

Расстройства ощущений и восприятия.

Ощущения и их расстройства: гиперестезия, гипостезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями. Понятие восприятия и представления. Нарушения восприятий: агнозия, иллюзии, галлюцинации, расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парэйдоллические иллюзии. Классификация галлюцинаций: по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др.), по условиям возникновения (гипногогические, гипнопомпические, рефлексорные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценopodobные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные).

Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В.Х.Кандинский). Объективные признаки галлюцинаций. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства): микроскопия, макроскопия, метаморфопсия, ксантопсия, эритропсия, нарушения схемы тела. Понятие дереализации и деперсонализации. Диагностическое значение каждого из симптомов. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастной анализ различных форм расстройств восприятия. Социально-опасное поведение при расстройствах восприятия.

Тема 1.3. Расстройства мышления. Расстройства памяти и интеллекта.

Мышление и его расстройства.

Ассоциации, понятия, суждения, умозаключения как основные элементы мышления. Формирование наглядно-действенного, конкретно-образного и абстрактно-логического мышления в процессе развития человека. Речь как важнейшее выражение процессов мышления. Дефекты

развития речи, письма, чтения у детей в различные периоды. Систематика синдромов речевых расстройств (заикание и логоклония, дизартрия, дислалия, олигофазия, афазия, логорея и др.), их влияние на развитие индивидуума. Развитие воображения и патология фантазий у детей. Расстройства ассоциативного процесса. Ускорение и замедление мышления, патологическая обстоятельность (вязкость), речевые стереотипии (персеверации и вербитерации), резонерство и метафизическая (философическая) интоксикация, разорванность и бессвязность (инкогерентность). Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, феномен соскальзывания. Расстройства суждений и умозаключений: бред, навязчивости, сверхценные идеи, бредоподобные фантазии, примитивные суждения. Определение и

основные варианты бреда: по фабуле (варианты бреда преследования, величия, депрессивный бред), первичный и вторичный бред, систематизированный, бред, чувственный бред и бред толкования (интерпретативный), бред малого размаха (бытовых отношений) и мегаломанический. Симптомы свидетельствующие об остроте и длительности существования бреда.

Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Понятие идеаторных, сенсорных и моторных (кинестетических) автоматизмов. Симптом открытости, ментизм и шперрунг как примеры идеаторных автоматизмов. Динамика бредовых синдромов, особенности синдрома Кандинского-Клерамбо на различных этапах его формирования. Синдром Котара. Бред инсценировки, метаморфозы (синдром Капгра). Навязчивые состояния: навязчивые мысли (обсессии), страхи (фобии), действия (компульсии), ритуалы, контрастные навязчивости. Ипохондрический синдром. Синдром дисморфомании (диморфофобии). Диагностическое значение патологии мышления.

Особенности нарушения мышления при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастные особенности расстройств ассоциативного процесса, бреда, сверх ценных идей и навязчивостей. Социально-опасное поведение лиц с нарушениями мышления. *Расстройства внимания, памяти и интеллекта.*

Внимание, определение понятия. Связь внимания и сознания. Активное и пассивное внимание. Объем внимания. Истощаемость внимания. Способность переключения внимания, отвлекаемость, прикованность (фиксация) внимания. Память как отражение прошлого опыта, ее связь с другими психическими функциями. Кратковременная и долговременная память. Закон Рибо. Нарушения запоминания и воспроизведения. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая), парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии). Корсаковский синдром.

Понятие интеллекта. Связь расстройств интеллекта с нарушениями памяти, абстрактного мышления, воли. Методы исследования интеллекта, способностей к анализу и синтезу. Интеллектуальный индекс (IQ), методики его определения. Олигофрения как недоразвитие интеллекта. Степени олигофрении (идиотия, имбецильность, дебильность). Динамика олигофрении. Социальное положение и возможности адаптации лиц с недоразвитием интеллекта. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные "абerrации, наследственные энзимопатии, системные поражения соединительной, ткани, интоксикационные, инфекционные, гормональные и иммунные эмбрио- и фетопатии, вредности перинатального и постнатального периода), по степени выраженности (идиотия, имбецильность, дебильность). Психологические методы оценки интеллекта. Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта. Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая). Психоорганический синдром, определение, варианты. Понятие

«шизофренического слабоумия» его отличие от деменции при органических заболеваниях. Диагностическое значение нарушений внимания, памяти и интеллекта, особенности при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

Тема 1.4. Расстройства эмоционально-волевой сферы. Двигательные расстройства. Синдромы нарушения сознания, пароксизмальные явления.

Аффективные и волевые расстройства.

Эмоции и мотивации. Этапы формирования эмоций. Виды эмоций. Понятие сильных положительных и отрицательных эмоций как признаков психической продукции, оскудение эмоций как негативная симптоматика (дефект). Физиологический, и патологический аффекты. Гипертимия,

эйфория, гипотимия, дисфория (эксплозивность), страх, тревога и растерянность, аффект недоумения, эмоциональная лабильность и эмоциональная ригидность, слабодушие, апатия, эмоциональная неадекватность, амбивалентность и амбигуальность. Понятие воли и влечений, их взаимосвязь и взаимное влияние. Расторможенность влечений, недостаточность, оскудение влечений, извращение влечений. Основные симптомы и синдромы нарушения влечений.

Расстройства воли (гипербулия, гипобулия, абулия, парабулии). Депрессивный синдром. Понятие витальной (предсердной) тоски. Расстройства мышления, воли, влечений, движений при депрессии. Соматические (вегетативные) нарушения при депрессии, понятие маскированной (ларвированной, соматизированной) депрессии. Динамика депрессий, суточные колебания настроения. Различные клинические формы депрессий (тоскливая, тревожная, ажитированная). Суицидальные тенденции, правила ухода и надзора. Маниакальный синдром. Апатико-абулический синдром. Диагностическое значение аффективно-волевых расстройств, особенности при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение при нарушениях аффективно-волевой сферы.

Двигательные расстройства.

Закономерности; формирования моторики и психомоторики в онтогенезе.

Кататонический синдром и его важнейшие проявления: ступор, симптом «капюшона» и симптом «воздушной подушки», мышечная скованность, активный и пассивный негативизм, каталепсия (восковая гибкость), мутизм, двигательные

и речевые стереотипы, импульсивные действия, пассивная (автоматическая) подчиняемость, эхо-симптомы, манерность, вычурность, парамимии. Понятие люцидной и онейроидной кататонии. Отличие кататонического ступора от депрессивного и психогенного. Уход за больным в состоянии ступора, зондовое кормление, методика растормаживания. Психомоторное возбуждение (маниакальное, гебефреническое, галлюцинаторно-бредовое, эпилептиформное, истерическое, ажитированная депрессия) его отличие от кататонического. Связь психомоторного возбуждения с синдромами расстроенного сознания. Купирование психомоторного возбуждения, допустимые меры стеснения. Диагностическое значение синдромов двигательных расстройств, особенности их проявления при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение при двигательных расстройствах.

Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.

Критерии К.Ясперса для определения расстроенного сознания: отрешенность, дезориентировка, расстройства мышления, амнезия. Синдромы выключения (снижения уровня сознания); обнубиляция, сомноленция, оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания (психотическое, амбулаторные автоматизмы, трансы и фуги). Критерии дифференциальной диагностики. Пароксизмальные явления: припадки (*grand mal*, абсанс и другие варианты *petit mal*, диэнцефальные, парциальные, истерические припадки), особые состояния сознания (психосенсорные припадки, явления *deja vu* и *jamais vu*, приступы дереализации и деперсонализации). Отличия истерических пароксизмов от эпилептических. Понятие эпилептического статуса. Диагностическое значение расстройств сознания, их особенности при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение у лиц с расстройствами сознания.

Тема 1.5. Биологическая терапия психических расстройств. Психотерапия.

Биологическая терапия.

Шоковые методы; инсулинокоматозная и электросудорожная терапия (ЭСТ). Пиротерапия, депривация сна, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия. Показания, основные представления о порядке проведения, терапевтическая эффективность при различных психических расстройствах, осложнения, противопоказания. Психофармакотерапия. Переворот в организации психиатрической помощи и скачок в развитии клинической психиатрии в связи с появлением психофармакопрепаратов. Классификация психотропных средств. Нейролептики (антипсихотики), группы препаратов по химическому строению и преобладающим эффектам.

Нейролептики как средства купирования психомоторного возбуждения. Нейролептический синдром (лекарственный паркинсонизм) и средства его купирования. Антидепрессанты (ТЦА, ингибиторы МАО, СИОЗС, СИОЗСиН, др.). Транквилизаторы (анксиолитики) бензодиазепиновой группы и другие. Психостимуляторы. Ноотропы. Нормотимические средства (соли лития и др.). Способ выбора конкретного лечебного препарата, показания, противопоказания, осложнения при применении каждой из групп психофармакологических средств. Соматотропные эффекты различных психотропных препаратов. Использование психотропных средств в качестве основных и

дополнительных при лечении соматических заболеваний.

Психотерапия. Основные направления психотерапии. Психодинамическое (психоаналитическое). Поведенческое (когнитивно-поведенческое). Показания и противопоказания к осуществлению психотерапевтических воздействий. Гипносуггестивная психотерапия. "Триада" В.М.Бехтерева. Психическая саморегуляция. Аутогенная тренировка по И.Шульцу. Сознательное самовнушение по Э.Куэ. Прогрессивная мышечная релаксация по Э.Джекобсону. Индивидуальная рациональная психотерапия. Групповая психотерапия. Ролевые игры. Семейная психотерапия.

Раздел 2. Частная психиатрия

Тема 2.1. Шизофрения и сходные с ней расстройства

История формирования представления о шизофрении (Э.Крепелин, Е.Блейлер, К.Шнайдер) и современное состояние вопроса. Определение шизофрении. Эпидемиология. Факторы риска при шизофрении. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении. Данные биохимических, иммунологических, генетических, патоморфологических, патопсихологических исследований. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятия схизиса (шизиса), аутизма, прогрессивности. Понятие шизофренического дефекта.

Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогрессивный, шубообразный, рекуррентный - периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении. Дифференциальная диагностика шизофрении с другими бредовыми психозами: инволюционный параноид, реактивный параноид.

Современные достижения в лечении шизофрении, основные методы и правила их выбора. Ближайшие и отдаленные последствия терапии,

качество ремиссий при различных вариантах течения заболевания. Социально опасное поведение больных шизофренией. Понятие шизоаффективного расстройства (циркулярной шизофрении), общие черты и различия с маниакально-депрессивным психозом. Особенности шизофрении в позднем возрасте. Основные принципы реабилитации при шизофрении.

Тема 2.2. Аффективные расстройства

Биполярное аффективное расстройство. Определение. Эпидемиология. Клинические проявления депрессивной и маниакальной фазы. Фаза интермиссии. Течения психоза (сезонность, суточная динамика, продолжительность фаз), варианты течения (биполярное, монополярное, циклотимия). Атипичные и смешанные фазы. Соматические расстройства и маскированная депрессия. Прогноз. Сравнительно - возрастные особенности. Опасность суицида, уход и надзор за больными. Лечение, профилактика и реабилитация.

Тема 2.3. Эпилепсия

Определение. Распространенность. Этиология и патогенез, предрасполагающие факторы. Клинические проявления: пароксизмы (припадки, расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы, изменения личности (торпидность, взрывчатость, педантизм, эгоцентризм, вязкость мышления, эмоциональная ригидность).

Особенности течения эпилепсии у детей и подростков. Дифференциальная диагностика с симптоматическими припадками (алкогольная абстиненция, внутричерепные опухоли, острые

инфекции, интоксикации и травмы). Электрофизиологические и патопсихологические методы в диагностике. Принципы и методы лечения: непрерывность, комплексность, индивидуальность, длительность. Основные группы противосудорожных средств: барбитураты, дифенин (фенитоин), карбамазепин, бензодиазепины, сукцинимиды, вальпроаты и др. Терапевтический спектр, осложнения при противосудорожной терапии. Диета, дегидратация. Хирургическое лечение. Купирование эпилептических психозов, дисфории, сумеречных состояний. Меры профилактики,

медико-генетическое консультирование. Трудоустройство, реабилитация. Трудовая, военная и судебная экспертизы. Эпилептический статус. Заболевания, при которых он наиболее часто возникает. Степень опасности для жизни, методы купирования.

Тема 2.4. Психогенные психические расстройства

Общие признаки (триада К.Ясперса). Этиология и патогенез. Понятие стресса и дистресса, психической травмы, межличностного и внутриличностного конфликта. Роль преморбидных особенностей личности. Психоаналитическая концепция «защитных механизмов» и ее роль в объяснении реакции человека на психотравмирующую ситуацию. Исходы, понятие об аномальных развитиях личности. Реактивные психозы, определение. Острые реакции: аффективно-шоковые (ступор или возбуждение) и истерические психозы (псевдодеменция, ганзеровский синдром, пуэрилизм, истерические сумерки-трансы, амнезии). Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия (клинические проявления, течение, соматические проявления, отличие от маниакально-депрессивного психоза), реактивные параноиды («железнодорожный» и военный параноид, индуцированный бред). Прогноз. Лечение, профилактика, вопросы экспертизы. Невротические реакции и невротические состояния. «Классические» неврозы. Неврастения, обсессивно-фобические расстройства, диссоциативные и соматоформные. Посттравматическое стрессовое расстройство. Паническое расстройство и генерализованное тревожное расстройство.

Тема 2.5. Личностные расстройства

Определение (критерии П.Б.Ганнушкина. Эпидемиология. Систематика личностных расстройств (ЛР, психопатий): ядерные и краевые (О.В.Кербиков), возбудимые (эксплозивные, паранойяльные, экспансивные шизоиды), тормозимые (астенические, психастеники, сензитивные шизоиды, дистимические), эмоционально-неустойчивые (истерические, циклотимические), неустойчивые (асоциальные); ЛР в МКБ-10 и DSM-5. Понятие компенсации и декомпенсации. Динамика ЛР. Роль наследственности, условий воспитания, интеркуррентных заболеваний в формировании патологии личности. Психологические методы изучения особенностей личности. Коррекция нарушений поведения. Роль групповых методов психотерапии. Лечение в период декомпенсаций. Реабилитация и реадaptация.

Тема 2.6. Психические расстройства при сосудистых и дегенеративных заболеваниях головного мозга

Общая характеристика, распространенность, нозологические формы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, гипотония и пр. Клиническая картина: неврозоподобные и психопатоподобные расстройства, различные варианты деменции. Острые сосудистые психозы. Дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными психическими заболеваниями. Болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Болезнь Крейцфельда-Якоба. Паркинсонизм. Клиника, диагностика. Подходы к лечению

Тема 2.7 Зависимость от психоактивных веществ: алкоголизм, наркомании, токсикомании

Алкоголизм и алкогольные психозы.

Острая интоксикация алкоголем. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Лечение острой алкогольной интоксикации. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка. Алкоголизм (алкогольная болезнь, алкогольная токсикомания, этилизм). Определение, критерии отделения от бытового пьянства. Эпидемиология. Клинические

проявления алкоголизма: стадии течения. Алкогольный абстинентный (похмельный) синдром. Изменения личности при алкоголизме. Особенности алкоголизма у женщин, подростков. Неврологические и соматические расстройства, обусловленные алкоголизмом. Ремиссии и рецидивы. Дипсомания и симптоматический алкоголизм. Лечение алкоголизма: купирование абстинентного синдрома, дезинтоксикация, условно-рефлекторная терапия, сенсibilизирующие средства. Роль

психотерапий в преодолении психической зависимости от алкоголя,

добровольность и анонимность, как важные условия успешности терапии. Профилактика алкоголизма. Методы реабилитации, клубы анонимных алкоголиков. Функции наркологических диспансеров. Алкогольные (металкогольные) психозы. Условия возникновения, распространенность. Белая горячка (алкогольный делирий): предвестники делирия, начальные симптомы, клиника развернутой фазы, неврологические и соматические расстройства, течение, выход из психоза. Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный паранойд (бред преследования и ревности). Корсаковский психоз. Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.

Наркомании и токсикомании.

Определение понятия "наркоманий, как заболеваний, связанных с немедицинским применением веществ или лекарственных средств, отнесенных законом к наркотикам. Общая характеристика. Эпидемиология. Признаки наркомании: психическая и физическая зависимости от наркотика, повышение и изменение толерантности. Употребление препаратов опийной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Налорфин как средство экспресс диагностики опийной абстиненции. Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации. Кокаиномания, психические нарушения при однократном приеме кокаина и при хронической интоксикации. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические и соматические

нарушения при хронической интоксикации. ЛСД и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий. Терапия наркоманий. Роль существенных и медицинских организаций в профилактике наркоманий и реабилитации больных.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания психиатрии используются следующие образовательные технологии:

- лекции с использованием современных технических средств обучения;
- практические занятия в форме диспута, ролевой игры, слайд – презентаций и т.д., на

которых обсуждаются основные проблемы, освещенные в лекциях и сформулированные в заданиях на самостоятельную работу;

- клинический разбор больных в процессе аудиторных занятий;
- участие студентов в научно-исследовательских работах (работа научного кружка, участие в научных конференциях, конкурсах и

т.д.)

- участие в клинических обходах.
- индивидуальное консультирование студентов при выполнении заданий на практических занятиях по каждой теме дисциплины;
- самостоятельная работа, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение творческой работы, работа с электронными источниками информации (конспектов лекций, заданий на практические занятия, учебных пособий), подготовк зачету.
- Тестовый контроль по каждой теме практического занятия.

В целях реализации индивидуального подхода к обучению студентов, осуществляющих учебный процесс по собственной траектории в рамках индивидуального рабочего плана, изучение данной дисциплины базируется на следующих возможностях: обеспечение внеаудиторной работы со студентами, в том числе, в электронной образовательной среде с использованием соответствующего программного оборудования, дистанционных форм обучения, возможностей интернет-ресурсов, индивидуальных консультаций.

При организации самостоятельной работы студентов и, при необходимости, при проведении аудиторных занятий используются /могут быть использованы дистанционные образовательные технологии.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

6.1 План самостоятельной работы студентов

№ не д.	Тема	Вид самостоятель ной работы	Задание	Рекоменду емая литерату ра	Кол-во часов самост -ной работ ы
1	Биологические и психологические основы поведения человека. Личность здоровая и патологическая. Психиатрия как медицинская дисциплина. Организация психиатрической службы в Российской Федерации. Юридические и этические аспекты психиатрии.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2	4
2	Психиатрическое обследование. Общие вопросы семиотики и классификация психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований	1,2,3	4

3	Расстройства мышления. Расстройства памяти и интеллекта.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2	3
4	Расстройства эмоционально-волевой сферы. Двигательные расстройства. Синдромы нарушения сознания, пароксизмальные явления.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2	3
5	Биологическая терапия психических расстройств. Психотерапия.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2,3	3
6	Шизофрения и сходные с ней расстройства	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований	1,2,3	4
7	Аффективные расстройства	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2	3
8	Эпилепсия	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2,3	3
9	Психогенные психические расстройства	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2,3	3

10	Личностные расстройства	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований.	1,2,3	3
11	Психические расстройства при сосудистых и дегенеративных заболеваниях головного мозга	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований	1,2	3
12	Зависимость от психоактивных веществ: алкоголизм, наркомания, токсикомания.	Подготовка к аудиторному занятию	1. Изучить теоретический материал по теме занятия. 2. Ответить на вопросы для собеседований	1,2,3	4

6.2 Методические указания по организации самостоятельной работы студентов

Подготовка к аудиторным занятиям осуществляется соответственно вопросам изучаемой темы, по материалу прочитанной преподавателем лекции, а также с использованием основной и дополнительной литературы по заданной тематике.

Подготовка к экзамену осуществляется в конце семестра по вопросам к экзамену.

6.3 Материалы для проведения текущего контроля знаний и промежуточной аттестации

Контроль освоения компетенций

№ п \ п	Вид контроля	Контролируемые темы (разделы)	Компетенции, компоненты которых контролируются
1	Собеседование	Раздел 1: тема 1 – 5 Раздел 2: тема 1 – 7	УК-6; ОПК-7; ПК-2;
2	Проверка тестов	Раздел 1: тема 1 – 5 Раздел 2: тема 1 – 7	УК-6;; ОПК-7; ПК-2;
3	Проверка практических навыков	Раздел 1: тема 1 – 5 Раздел 2: тема 1 – 7	УК-6;; ОПК-7; ПК-2;
4	Решение ситуационных задач	Раздел 2: тема 1 – 7	УК-6;; ОПК-7; ПК-2;

Материалы для проведения текущего контроля знаний и промежуточной аттестации составляют отдельный документ – Фонд оценочных средств по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология».

Демонстрационные варианты оценочных средств для каждого вида смотри в ЭИОС.

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю), входящий в состав соответственно рабочей программы дисциплины (модуля), включает в себя:

- перечень компетенций, с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины (п. 3);
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, а также описание шкал оценивания, включающих три уровня освоения компетенций (минимальный, базовый, высокий). Примерные критерии оценивания различных форм промежуточной аттестации приведены в таблицах 6.1

- и 6.2. Такие критерии должны быть разработаны по всем формам оценочных средств, используемых для формирования компетенций данной дисциплины;
- типовые контрольные задания и другие материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы;
 - методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Организация промежуточной аттестации обучающихся

Текущая аттестация по дисциплине (модулю). Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с положением о текущей аттестации обучающихся в университете.

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю). Формой промежуточной аттестации по дисциплине определен зачет с оценкой.

Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется в соответствии с положением о промежуточной аттестации обучающихся в университете и оценивается: *на зачете – зачет с оценкой; незачтено* и рейтинговых баллов, назначаемых в соответствии с принятой в вузе системой оценки успеваемости. Приложение №1.

7.0. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины/модуля

7.1. Учебная литература

а) Основная литература:

1. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. — М.: Медицина, п.2014г.
2. Кербилов О.В., Коркина М.В., Наджаров Р.А., Снежневский А.В. Психиатрия. — М.: Медицина, п. 2010г.
3. Психиатрия: Учебник. /Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. — М.: МЕДпресс-информ, 2012.

б) Дополнительная литература

1. Руководство по психиатрии/ Под ред. А.С.Тиганова.-В 2-х т.-М.: Медицина, 1999.
2. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. — М.: Медицина, 1985.

З.Кекелидзе З.И., Чехонин В.П. Критические состояния в психиатрии.- М.: ГНЦСП им. В.П.Сербского, 1997.

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам.

7.2 Используемые ресурсы информационно-телекоммуникационной сети

Информационно-библиотечное обслуживание студентов и профессорско-преподавательского состава осуществляется информационно-ресурсным центром (ИРЦ) ИнГУ и играет ключевую роль в учебно-методическом обеспечении образовательных программ.

В настоящее время фонд ИРЦ университета состоит из учебной, учебно-методической, научной, научно-популярной, общественно-политической и художественной литературы. В библиотеке осуществляется подписка более чем на 59 наименований различного вида периодических изданий. В НБ созданы и действуют в настоящее время: отдел комплектования, отдел обработки литературы и организации каталогов, информационно-библиографический отдел, отдел хранения фондов, отдел обслуживания читателей, отраслевой отдел медицинского факультета, краеведческий отдел, организованы читальные залы при агро-инженерном и филологическом факультетах. В читальных залах ИРЦ 454 посадочных места.

Наряду с традиционными изданиями студенты и сотрудники имеют возможность пользоваться электронными полнотекстовыми базами данных.

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам.

Используемые ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Internet»; информационные технологии, программные средства и информационно-справочные системы

Наряду с традиционными изданиями студенты и сотрудники имеют возможность пользоваться электронными полнотекстовыми базами данных:

Название ресурса	Ссылка/доступ
Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам»	http://window.edu.ru
«Образовательный ресурс России»	http://school-collection.edu.ru
Федеральный образовательный портал: учреждения, программы, стандарты, ВУЗы, тесты ЕГЭ, ГИА	http://www.edu.ru
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР)	http://fcior.edu.ru
Русская виртуальная библиотека	http://rvb.ru
Кабинет русского языка и литературы	http://ruslit.ioso.ru
Национальный корпус русского языка	http://ruscorpora.ru
Научная электронная библиотека «e-Library»	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Электронно-библиотечная система IPRbooks	http://www.iprbookshop.ru

Электронно-библиотечная система ИнГГУ	https://lib.inggu.ru/
Информационно-правовая система «Гарант»	Сетевая версия, доступна со всех компьютеров в корпоративной сети ИнГГУ

7.3. Программное обеспечение

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя:

- доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам;
- хранение выпускных работ и ведения электронного портфолио обучающихся;
- WV-reader (IPRbooks) для мобильных устройств для незрячих и слабовидящих.

Имеющиеся в вузе адаптивные технологии для внедрения инклюзивного образования обеспечивают возможность внедрения методов инклюзивного образования для обучения людей с нарушениями зрения в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Университет обеспечен следующим комплектом лицензионного программного обеспечения.

1. Лицензионное программное обеспечение, используемое в ИнГГУ:

1. Microsoft Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows 10
2. Microsoft Windows server 2003, 2008, 2012, 2016
1. Microsoft Office 2007, 2010, 2016
1. Программный комплекс ММИС "Деканат"
1. Программный комплекс ММИС "Визуальная Студия Тестирования"
2. Программный комплекс ММИС "ПЛАНЫ"
3. Программный комплекс ММИС "ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕДОМОСТИ"
4. Программный комплекс ММИС ВЕБ-ПРИЛОЖЕНИЕ "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ-ОНЛАЙН"
5. Программный комплекс ММИС "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ"
6. Программный комплекс ММИС "ВЕДОМОСТИ ОНЛАЙН"
7. Программный комплекс ММИС «РПД ОНЛАЙН»
8. Универсальный статистический пакет STADIA
1. Антивирусное ПО Kaspersky endpoint security
1. Справочно-правовая система "Гарант".

1. В ИнГГУ функционирует INTERNET-центр свободного доступа при читальном зале библиотеки.

Компьютерные классы Университета оснащены системами программирования (MS Visual Basic, Visual Basic for Application), прикладными пакетами (MS Office, Word, Excel, Power Point, Outlook Express), переводчиками (Promt). Также компьютерные классы Университета оснащены адаптивной средой тестирования (АСТ), на основе которой разработаны тесты для студентов по дисциплинам общепрофессионального и специального блоков дисциплин учебных планов.

В деятельности по обеспечению соответствия параметров среды обучения и работы предусмотренным нормам, ИнГГУ руководствуется законодательством РФ в области защиты труда и ["Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ](#), Внутренним регламентом ИнГГУ и мерами, изложенными в Инструкциях по безопасности и здоровью труда, утвержденных в ИнГГУ (<http://inggu.ru/>).

Университет улучшает образовательную среду для студентов посредством обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию образовательного процесса. Задача постоянного улучшения образовательной среды соответствует приоритетам развития Университета, установленным [Программой развития ФГБОУ ВО "Ингушский государственный университет" на 2023-2032 годы](#).

ИнГГУ обеспечивает необходимые условия для получения практического опыта, обеспечивая проведения учебных, производственных и педагогических практик в соответствии с [Положением о практической подготовке обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего и среднего профессионального образования](#) на базах Университета и на основе соответствующих договоров, приказов ректора ИнГГУ.

Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), программам практик, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах дисциплин (модулей), программам практик;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося и оценок за эти работы.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

7.4 Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины/модуля

Материально-техническое обеспечение учебного процесса по дисциплине определено нормативными требованиями, регламентируемыми приказом Министерства образования и науки РФ № 986 от 4 октября 2020 г. «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части минимальной оснащенности учебного процесса и оборудования учебных помещений», Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки.

Для проведения всех видов учебных занятий по дисциплине и обеспечения интерактивных методов обучения, необходимы столы, стулья (на группу по количеству посадочных мест с возможностью расстановки для круглых столов, дискуссий, прочее); доска интерактивная с рабочим местом (мультимедийный проектор с экраном и рабочим местом); желателен доступ в информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

В соответствие с требованиями ФГОС ВО при реализации настоящей дисциплины необходимо также учитывать образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивать

условия для их эффективной реализации, а также возможности беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к объектам инфраструктуры образовательного учреждения.

Сведения о переутверждении программы на очередной учебный год и регистрации изменений

Учебный год	Решение кафедры (№ протокола, дата)	Внесенные изменения	

Приложение №1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ А.Х. АУШЕВА

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной программы

Директор медицинского института

от «30» апреля 2026г.

_____/ Ахриева Х.М.
от «30» апреля 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.0.32 «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2026 г.

Фонд оценочных средств дисциплины **Б1.0.32 «ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»** составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки специалитет **31.05.01 Лечебное дело**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. №988.

ФОС составили:

3. к.м.н., профессор, зав. кафедрой «Факультетская терапия» **Ахриева.Х.М.**

(должность.,Ф.И.О)

4. Старший преподаватель кафедры **Камурзоев М-Б.М.**

(должность.,Ф.И.О)

ФОС одобрен на заседании кафедры **«Факультетская терапия»**

Протокол **№ 8** от **«27» апреля 2026 года**

ФОС одобрен Учебно-методическим советом **Медицинского института**

Протокол **№ 7** от **«30» апреля 2026 года**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В процессе освоения образовательной программы компетенции формируются по следующим этапам:

- 1) начальный этап дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;
- 2) основной этап позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;
- 3) завершающий этап предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

При освоении дисциплины (модуля) компетенции, закрепленные за ней, реализуются по темам (разделам) дисциплины (модуля), в определенной степени (полностью или в оговоренной части) и на определенном этапе, что приведено в Таблице 1.

Таблица 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

УК-6; ПК-2; ОПК-7

№	Код компетенции	Номер темы (раздела) дисциплины (модуля)	Степень реализации компетенции при освоении дисциплины (модуля)	Этап формирования компетенции при освоении дисциплины (модуля)
1.	УК-6	1-2	Способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и	

			образования в течение всей жизни.	
2.	ПК-2	1-2	Способностью проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	
3.	ОПК-7	1-2	Способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;	

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время текущей аттестации

Шкала оценивания	Показатели и критерии оценивания
5, «отлично»	Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры.
4, «хорошо»	Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.
3, «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют.

2, «неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны
--------------------------	--

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время промежуточной аттестации

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
5, отлично	Оценка «5 (отлично)» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал и демонстрирует это на занятиях и экзамене, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал его, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, использовал в ответе материал учебной и монографической литературы, в том числе из дополнительного списка, правильно обосновывал принятое решение. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрировали высокую степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – высокий.
4, хорошо	Оценка «4, (хорошо)» выставляется обучающемуся, если он твёрдо знает материал, грамотно и по существу излагает его на занятиях и экзамене, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приёмами их выполнения. Учебные достижения в семестровый⁴⁰ период и результаты рубежного контроля демонстрируют хорошую степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – хороший (средний).
3, удовлетворительно	Оценка «3 (удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, если он имеет и демонстрирует знания на занятиях и экзамене только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют достаточную (удовлетворительную) степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – достаточный.
2, не удовлетворительно	Оценка «2 (не удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, который не знает большей части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и экзамене. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающимся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы.

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося на зачете по дисциплине

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
зачтено	Результат «зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его ⁴¹текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон. При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрировал знание материала, грамотно и по существу излагал его, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял использовал в ответах учебно-методический материал исходя из специфики практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют высокую (15....13) / хорошую (12..10) / достаточную (9...7) степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации.

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне от достаточного до высокого.
не зачтено	Результат «не зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон. При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрирует незнание значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, «не зачтено» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций используются следующие типовые контрольные задания:

3.1. Текущий контроль успеваемости

42

Вопросы текущего контроля успеваемости на семинарах (практических занятиях)

1. Тема: Организационные основы психиатрии. Особенности обслуживания больных в психиатрическом стационаре. Введение в общую психопатологию. Знакомство со схемой истории болезни.
2. Тема: Уровни психической патологии. Расстройства ощущения, восприятия и мышления. Нарушения сознания. Микрокурация больного с последующим написанием реферата.
3. Тема: Расстройства памяти, внимания, патология интеллекта.

4. Тема: Эмоциональные и волевые расстройства.
5. Тема: Аффективные и двигательные расстройства.
6. Тема: Расстройства памяти, внимания, патология интеллекта. Синдромы расстроенного сознания.
7. Тема: Нарушения физиологических функций и соматические расстройства как проявление психической патологии.
8. Тема: Шизофрения, шизотипические расстройства, этиология, патогенез, методы лечения.
9. Тема: Алкоголизм. Наркомании и токсикомании.
10. Тема: Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
11. Тема: Умственная отсталость. Особенности психических расстройств в подростковом возрасте.
12. Тема: Психические расстройства при эпилепсии.
13. Тема: Биполярные расстройства. Циклотимия.
14. Тема: Методы терапии, профилактики и реабилитации в психиатрии.
15. Тема: Классификация психических расстройств. Органические (включая симптоматические) психические расстройства.
16. Тема: Психические расстройства при инфекционных заболеваниях, СПИДе. Инволюционные психозы.
17. Тема: Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

43

Типовые темы рефератов

1. Соматические заболевания как причина психогенных и экзогенных психических расстройств.
2. Основные психопатологические синдромы: астения, аффективные синдромы, синдромы нарушения сознания.
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза.
4. Клинические признаки расстроенного сознания. Синдромы снижения уровня сознания, их связь с различными психическими и соматическими расстройствами.

5. Современная терапия наркологических заболеваний: алкоголизм, наркомания, токсикомания.
6. Психофармакотерапия. Атипичные нейролептики.
7. Психические нарушения при соматических заболеваниях.
8. Психические расстройства при СПИДе.
9. Основные наркомании современности.
10. Этнокультуральные психические синдромы.
11. Генетические исследования в психиатрии.
12. Психические расстройства и методы терапии при стихийных бедствиях
13. Значение нейropsychологических исследований в неврологической клинике.
14. Методы психотерапии.
15. Соматические осложнения при алкоголизме.
16. Ургентные состояния в психиатрии.
17. Синдром Корсакова.
18. Судебно-психиатрическая экспертиза алкогольных психозов.
19. Методы профилактики и реабилитации при наркоманиях.
20. Неврозы: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Сосудистая деменция: патогенез, клиника, диагностика.
22. Основные виды биологической терапии психических заболеваний, классификация психофармакопрепаратов, спектр терапевтической активности. Изменение в организации психиатрической помощи в связи с появлением психофармакотерапии.
23. Нейролептические (антипсихотические) средства. Классификация по химическому строению и преобладающим эффектам. Спектр терапевтической активности, показания, противопоказания.
24. Действие нейролептиков на сомато-вегетативную сферу, побочные эффекты и осложнения. Понятие нейролептического синдрома, его предупреждение и терапия.

25. Антидепрессанты. Основные классы, спектр терапевтической активности, показания, противопоказания, побочные эффекты и осложнения. Нормотимические препараты (соли лития и др.).
26. Препараты из группы транквилизаторов. Их использование в
27. психиатрической и общесоматической практике. Спектр терапевтической активности. Побочные эффекты, осложнения.
28. Ноотропные препараты, их терапевтический диапазон.
Психостимуляторы, побочные эффекты, опасности связанные с применением психостимуляторов.
29. Противосудорожные лекарственные препараты. Основные классы, терапевтический диапазон. Побочные эффекты и осложнения.
Средства применяемые для купирования эпилептического статуса.
30. Психотерапия. Классификация методов. Основные требования при проведении психотерапии. Показания, противопоказания.
31. Методы суггестивной психотерапии (внушение в бодрствующем состоянии, гипноз, наркогипноз), показания, основные требования к проведению.
32. Методы бихевиориальной (поведенческой) психотерапии: условно-рефлекторная терапия, биообратная связь, аутотренинг. Групповые методы психотерапии, преимущества и недостатки.
33. Типичные проявления различных органических заболеваний
34. головного мозга. Понятие психоорганического синдрома. Значение
35. параклинических методов в установлении точного диагноза.
36. Прогрессивный паралич. Стадии течения. Клинические проявления.
Соматические и неврологические симптомы. Серологическая диагностика. Лечение.
37. Соматические заболевания как причина психогенных и экзогенных психических расстройств, проблема ятрогении. Основные психопатологические синдромы: астения, аффективные синдромы, синдромы нарушения сознания. Клинические примеры.

38. Психические нарушения при церебральном атеросклерозе и гипер тонической болезни. Дифференциальный диагноз с атрофическими процессами мозга. Терапия.
39. Психические нарушения в остром и отдаленном периодах черепно-мозговых травм. Терапия.
40. Дегенеративные заболевания головного мозга в пожилом возрасте. Основные изменения патогенеза, симптоматика, медицинская тактика, прогноз. Дифференциальная диагностика с атеросклеротическим слабоумием и опухолями.
41. Психические расстройства при внутричерепных опухолях. Ранние признаки, методы параклинической диагностики. Дифференциальный диагноз.
42. Общие закономерности и типичные проявления экзогенных психических заболеваний: интоксикации, инфекции, травмы, лучевое поражение.
43. Большой судорожный припадок. Клиническая характеристика. Заболевания при которых он встречается. Отличия от истерического припадка.
44. Эпилептическая болезнь; определение, клиника, течение, дифференциальная диагностика, прогноз.
45. Эпилепсия. Продуктивные симптомы и синдромы, характерные для клиники эпилепсии.⁴⁶
46. Эпилепсия. Типичная негативная симптоматика (изменения личности). Клиника эпилептического слабоумия.
47. Лечение эпилепсии (методические принципы, основные группы противосудорожных препаратов, диета, режим). Трудовые рекомендации и реабилитация больных.
48. Эпилептический статус, определение. Заболевания, при которых он может наблюдаться. Методы купирования.

Типовые тесты / задания

Задача 1.

Больной 68 лет. Заболевание развивалось постепенно. Стал вялым, потерял интерес к семейным делам. Утратил такт и приличие: будучи в гостях, полез рукой в кастрюлю, пытаясь извлечь кусок мяса. У родных и знакомых таскал всё без разбору (мыло, крупу и т.д.). Не мылся и не брился, отличался непомерной прожорливостью, съедал еду, оставленную для внучки. Почти не разговаривал. На вопросы отвечал или повторением вопроса или “Убегу в Америку”.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Абулия, апатия, эмоциональная тупость, булимия, мутизм, слабоумие.
2. Тотальная деменция.
3. Болезнь Пика.
4. Этиология неизвестна.
5. Уход, надзор, симптоматическая терапия.

Задача 2.

47

Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.

Вопросы и задания:

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.

- 3.Поставьте диагноз?
- 4.Каков прогноз расстройства?
- 5.Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. Изменённая форма потребления, психомоторное возбуждение, нарушение ориентировки.
2. Синдром изменённой реактивности, синдром зависимости, абстинентный.
3. Абстинентный синдром с делирием, синдром зависимости от алкоголя.
4. Неблагоприятный.
5. Дезинтоксикационная терапия, атипичные нейролептики (оланзапин).

Задача 3.

Больная 37 лет. Больна в течение многих лет. С 12-летнего возраста стали нарастать изменения личности: стала пассивной, безразличной и холодной к матери, перестала учиться в школе, ничем не занималась. Живёт с матерью, которая полностью её обслуживает, ни к чему не проявляет интереса.

Целыми часами стереотипно раскачивается сидя на стуле, речь разорванная, иногда становится жестокой к матери, бьёт её, прожорлива, контакт с больной затруднён.

Вопросы и задания:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.
2. Для какого расстройства этот синдром характерен? 48
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. Апатико-абулический синдром. Симптомы: эмоциональное оскудение, гипобулия, двигательная стереотипия, шизофазия, гетероагрессия, булимия, аутизм.
2. Для шизофрении.

3. Психологическое обследование для выявления специфических нарушений мышления.

4. Неблагоприятный.

5. Нейролептики (галоперидол, рисполепт).

Задача 4.

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал amitriptyline доза 50 мг. в сутки.

Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.
2. Для какого расстройства этот синдром характерен?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

49

Ответы:

1. Депрессивный, астено-депрессивный, апатия, инсомния, астения.
2. Рекуррентного депрессивного расстройства.
3. Психологические, шкала Гамильтона.
4. Высока вероятность повторных депрессивных эпизодов.
5. Ремерон, паксил, ноотропы.

Типовые контрольные вопросы

- 1 Деонтологические требования к работе психолога в психиатрической клинике
- 2 Актуальные проблемы медицинской (клинической) психологии
- 3 Введение в нейропсихологию
- 4 Личность и сознание в медицинской психологии
- 5 Основные патопсихологические симптомокомплексы
- 6 Клинико-психологические аспекты познавательной деятельности: восприятие и хранение информации
- 7 Клинико-психологические аспекты познавательной деятельности: переработка информации и коммуникация
- 8 Клинико-психологические аспекты эмоционально- волевой регуляции поведения
- 9 Клинико-психологические аспекты личностных нарушений
- 10 Методы исследования в медицинской психологии
- 11 Реакция личности на болезнь и процесс лечения
- 12 Психологическая защита личности в медицинской практике
- 13 Психосоматические взаимовлияния и болезнь
- 14 Понятие «внутренней картины болезни»
- 15 Человек и лекарство
- 16 Актуальные проблемы медицинской психологии в клинике внутренних болезней
- 17 Актуальные проблемы медицинской психологии в хирургии
- 18 Актуальные проблемы медицинской психологии в акушерстве и гинекологии
- 19 Психологические основы психогигиены и психопрофилактики
- 20 Психологические основы психотерапии
- 21 Психологические аспекты социальной реабилитации
- 22 Патопсихологические симптомокомплексы в структуре психических заболеваний (защита итогов курации)
- 23 Психология отклонений в сфере здоровья

3.2. Промежуточная аттестация

Типовые вопросы к промежуточной аттестации (зачет)

1. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Организация психиатрической помощи в России. основные положения законодательства о психиатрической помощи. Тактика врача в случае социально опасного поведения у душевно больного.
3. Психиатрия, как медицинская наука. Раздел психиатрии. Исторические этапы в разделе психиатрии.
4. Немецкая психиатрическая школа. Основные направления. Основоположники научных направлений.
5. Значение английской психиатрии в организации содержания психически больных.
6. Роль французских психиатров в истории мировой психиатрии.
7. Роль церкви и государства на Западе, Востоке и России в содержании душевно больных, лечении и развитии психиатрической науки.
8. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
9. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза.
51
Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.
10. Шкала тяжести психопатологических синдромов по А.В.Снежневскому.
11. Методы обследования применяемые в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование параклинических методов (лабораторных, инструментальных и психологических), их диагностические возможности.

12. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные и псевдогаллюцинации), их диагностическое значение.

Объективные признаки наличия галлюцинаций.

13. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления, нарушение результатов мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.

14. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально опасное поведение больных). Сверхценные идеи, их отличие от бреда.

15. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение. Отличие навязчивостей от бреда.

16. Основные бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение, социально опасное поведение больных.

17. Психогенно-обусловленные виды бреда.

18. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо.

Примеры различных автоматизмов. Диагностическое значение.

19. Расстройства памяти, основные симптомы, диагностическое значение.

20. Корсаковский синдром, определение, психопатологическое содержание, диагностическое значение.

52

21. Понятие интеллекта. Способы оценки интеллекта и его расстройств. Диагностическое значение различных расстройств интеллекта.

22. Олигофрения (определение, причины возникновения, степени интеллектуальной недостаточности). Проблема лечения и социально-трудовой адаптации при олигофрении.

23. Эндогенно-обусловленные олигофрении. Классификация. Клиника метаболических, хромосомных и энзимопатических олигофрений.

24. Слабоумие (определение, клинические варианты). Виды приобретенного слабоумия, их дифференциально-диагностическое значение.

25. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний.

Основные симптомы и синдромы, их диагностическое значение.

Патологический аффект.

26. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение. Социально опасное поведение лиц с расстройствами влечений.

Апатико-абулический синдром.

27. Расстройства личности. Понятия гармоничной и акцентированной личности, их отличие от психопатий и изменений личности вследствие прогрессивных психических заболеваний.

28. Синдромы аффективных расстройств (продуктивные и негативные), их структура и диагностическое значение.

29. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Клиника маскированной депрессии.

30. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.

31. Кататонический синдром, его основные симптомы, диагностическое значение. Отличия кататонического возбуждения от маниакального и кататонического ступора от депрессивного.

32. Формы двигательного возбуждения, заболевания, при которых они встречаются. Тактика врача в случае социально опасного поведения, методы купирования.

33. Клинические признаки расстроенного сознания. Синдромы снижения уровня сознания, их связь с различными психическими и соматическими расстройствами.

34. Синдромы помрачения сознания, их структура, динамика, диагностическое значение. Социально опасное поведение лиц с помрачением сознания.

35. Онейроидный синдром. Клиника.

36. Пароксизмальные явления (припадки эпилептические, истерические, диэнцефальные, эпилептический статус, особые состояния сознания). Их диагностическое значение.

37. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Использование психотерапии и психотропных средств для лечения данных нарушений.

38. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.

39. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сенестопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями. Социально опасное поведение.

40. Синдром дисморфомании (дисморфофобии). Нервная анорексия как пример дисморфомании. Диагностическое значение. Тактика врача.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания достижения запланированных результатов обучения по дисциплине (модулю)

Текущая аттестация

При оценивании устного опроса и участия в дискуссии на семинаре (практическом занятии) учитываются:

- степень раскрытия содержания материала;
- изложение материала (грамотность речи, точность использования терминологии и символики, логическая последовательность изложения материала;
- знание теории изученных вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков.

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются такие процедуры и технологии как тестирование и опрос на семинарах (практических занятиях).

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

По сложности ПКЗ разделяются на простые и комплексные задания.

Простые ПКЗ предполагают решение в одно или два действия. К ним можно отнести: простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием; несложные задания по выполнению конкретных действий. Простые задания применяются для оценки умений. Комплексные задания требуют многоходовых решений как в типичной, так и в нестандартной ситуациях. Это задания в открытой форме, требующие поэтапного решения и развернутого ответа, в т.ч. задания на индивидуальное или коллективное выполнение проектов, на выполнение практических действий или лабораторных работ. Комплексные практические задания применяются для оценки владений.

Типы практических контрольных заданий:

55

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;

- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),

- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);

- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.

- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).

Оценивание обучающегося на текущей аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.

Промежуточная аттестация

Форма промежуточной аттестации: зачет.

При проведении промежуточной аттестации студент должен ответить на вопросы теоретического характера и практического характера.

При оценивании ответа на вопрос теоретического характера учитывается:

- теоретическое содержание не освоено, знание материала носит фрагментарный характер, наличие грубых ошибок в ответе;
- теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов;
- теоретическое содержание освоено почти полностью, допущено не более одного-двух недочетов, но обучающийся смог бы их исправить самостоятельно;
- теоретическое содержание освоено полностью, ответ построен по собственному плану.

При оценивании ответа на вопрос практического характера учитывается объем правильного решения.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.

Оценивание обучающегося на промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.