

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов»

*Медицинский институт
Рекомендовано МССН*

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование дисциплины: Психиатрия

Рекомендуется для направления подготовки

31.00.00 Клиническая медицина (ординатура)

Направленность программы

31.08.20 «Психиатрия»

1. Цели и задачи дисциплины

Цель обучения: подготовка квалифицированного специалиста врача-психиатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Психиатрия»

Задачи дисциплины:

Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, лежащих в основе профессиональных компетенций врача-психиатра.

Сформировать профессиональную подготовку врача-психиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

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

Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по психиатрии, смежным специальностям, а также манипуляциями по оказанию неотложной помощи.

Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Психиатрия» относится к базовой части Блока 1 (образовательные дисциплины) и является обязательной.

В таблице № 1 приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица № 1

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенции	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины (группы дисциплин)
Универсальные компетенции			
1	УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Педагогика, патология	Дисциплины базовой и вариативной части Блока 1; Практики (базовая и вариативная часть)
2	УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Педагогика	Производственная клиническая практика
3	УК-3 готовность к участию в педагогической	Педагогика	Производственная клиническая практика

	<p>деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>		
Профессиональные компетенции			
4	<p>ПК-1 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>Общественное здоровье и здравоохранение Производственная клиническая практика</p>
5	<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению</p>		<p>Обучающий симуляционный курс Производственная клиническая практика</p>

	диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		
6	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		МЧС Производственная клиническая практика
7	ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		ОЗЗ Производственная клиническая практика
8	ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		Производственная клиническая практика
9	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи		Производственная клиническая практика
10	ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		Обучающий симуляционный курс Производственная клиническая практика

11	ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ОЗЗ. Медицинская психология.	Производственная клиническая практика
12	ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Педагогика Этика и деонтология.	Производственная клиническая практика
13	ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		ОЗЗ Производственная клиническая практика.
14	ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		ОЗЗ Производственная клиническая практика.
15	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		МЧС Обучающий симуляционный курс Производственная клиническая практика

Требования к уровню подготовки:

– наличие высшего медицинского образования по специальности «лечебное дело», «педиатрия»; успешное освоение предшествующих по учебному плану ординатуры дисциплин.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:
универсальные компетенции (УК)

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

профессиональные компетенции (ПК)

ПК-1 - 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-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3 - способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности;

ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

ПК-5 - 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-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи;

ПК-7 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-12 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

– Основы законодательства о здравоохранении РФ и директивные документы органов и учреждений здравоохранения: нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; основы скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, лекарственного обеспечения населения и ЛПУ.

- Теоретические основы, методы и принципы диспансеризации; организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины; основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии.
- Правовые аспекты медицинской деятельности.
- Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.
- Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной, судебно-психиатрической и военно-психиатрической экспертизы.
- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья подростков, противоэпидемические мероприятия и эпидемиологию нервно-психических заболеваний.
- Основы биологии психозов, нарушений обмена при них; патофизиологию основных нервно-психических расстройств (расстройств восприятия, мышления и др.).
- Этиопатогенез психических расстройств
- Психогенез психогенных заболеваний (неврозы, реактивные психозы, расстройства поведения и личности).
- Общие и функциональные методы обследования психических больных, возможности инструментальных и специальных методов диагностики.
- Алгоритмы психопатологического обследования, принципы составления психического статуса, диагностического и терапевтического обследования.
- Принципы, приемы и методы психофармакотерапии, вопросы интенсивной терапии психозов.
- Основы фармакотерапии при различных формах эпилепсий, пограничных заболеваниях, психических нарушениях при мозговых инфекциях и черепно-мозговых травмах.
- Основы рентгенологии, краниографии, томографии, МРТ.
- Основы медико-генетического консультирования.
- Применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к пребыванию в специализированных учреждениях;
- Основы рационального питания больного с психическими нарушениями.

уметь:

- получить информацию о заболевании
- применить объективные методы обследования больного
- выявить общие и специфические признаки нервно-психического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной помощи (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, суицидально-агрессивное поведение)
- оценить тяжесть, причину патологического состояния больного и принять необходимые меры для выведения из этого состояния
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет)
- оказать необходимую срочную первую помощь при психомоторном возбуждении (выбор психотропных препаратов, способа введения)
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного; провести дифференциальную диагностику основных нервно-психических заболеваний, обосновать клинический диагноз

- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания
- оценить уровень содержания лития в сыворотке крови; обосновать наиболее целесообразную тактику при лечении психозов с гипертоксическими проявлениями
- разработать схему амбулаторного ведения больного, профилактику обострений после выписки больного из стационара
- обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения
- оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

владеть:

- методикой расспроса больного
- методикой наблюдения за пациентом
- методикой сбора анамнестических и катamnестических сведений
- методикой психопатологического анализа получаемой информации
- методикой использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии
- методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психической патологии
- методиками преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами
- методиками распознавания и лечения следующих неотложных состояний:
 психомоторное возбуждение
 эпилептический статус
 острая сердечная и дыхательная недостаточность при фебрильных психозах
 отказ от еды
 депрессивное состояние с суицидальными тенденциями
 острое бредовое состояние
 психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью.

Врач-специалист по психиатрии должен владеть следующими практическими навыками:

- первичного психопатологического обследования
- экстренного введения средств, купирующих психомоторное возбуждение
- внутривенных вливаний психотропных средств
- укладывания больного, наложения языкодержателя, освобождения дыхательных путей от слизи и инородных тел
- удерживания беспокойного больного
- удерживания больного при искусственном кормлении, проведения искусственного кормления, введения желудочного зонда
- определения стадии гипогликемии при инсулинотерапии, выведения больного из гипогликемического состояния и шока
- проведения электросудорожной терапии
- одномоментной отмены психофармакотерапии (метод «зигзага»)
- владения персональным компьютером на уровне пользователя, использовать персональный компьютер для создания базы данных о пациентах, нормативных документов и составления статистических отчетов.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 27 зачетных единиц

Вид учебной работы	Всего	Семестры
--------------------	-------	----------

	часов	1	2	3	4	
Аудиторные занятия (всего)	414	96	108	126	90	
В том числе:	-	-	-	-	-	
<i>Лекции</i>	14	6	4	4		
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	400	84	104	122	90	
<i>Семинары (С)</i>						
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>						
Самостоятельная работа (всего)	450	99	81	99	171	
Общая трудоемкость	час	972	216	216	252	288
	зач. ед.	27	6	6	7	8

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	Введение в психиатрию Организация психиатрической помощи в РФ. юридические аспекты психиатрии Пропедевтика психических болезней Общая психопатология	История психиатрии. (Донаучный период. II. Эпоха средневековья и раннего возрождения. III. Конец XVIII – начало XIX в. IV. Конец XIX века – эпоха нозологической психиатрии. V. Современный этап развития психиатрии). Современный этап развития психиатрии. Концепция социальной реабилитации психически больных. Развитие таких направлений, как наркология, суицидология, психотерапия, психосоматика, соматопсихиатрия. Здоровье человека как социальная ценность и общественная категория. Распространенность психических расстройств в РФ и за рубежом. Основные тенденции динамики распространенности психических расстройств и факторы, влияющие на них. Организация психиатрической помощи населению. Место психиатрической помощи в общей системе здравоохранения, социального обеспечения и просвещения. Принципы организации психиатрической помощи в РФ. Внебольничная психиатрическая помощь. Психоневрологический диспансер. Диспансерное отделение. Психоневрологический кабинет в поликлинике (в больнице). Основные функции внебольничной психиатрической службы. Современная система диспансерного и консультативного наблюдения за больными с психическими расстройствами. Группы диспансерного наблюдения. Организация наблюдения за диспансерным контингентом. Анализ и оценка качества и эффективности диспансеризации больных. Скорая психиатрическая помощь. Стационарная психиатрическая помощь. Психиатрический стационар психоневрологического диспансера. Психиатрическое отделение общесоматической больницы. Психиатрическая больница. Порядок госпитализации, содержания и выписки больных из психиатрических стационаров. Дневной и ночной стационар, их организационная структура, основные функции. Психиатрический патронаж. Стационар на дому. Общежития для лиц, утративших жилье и родственные связи больных-инвалидов. Значение промежуточных, организационных форм в общей системе психиатрической помощи. Дома инвалидов для психически больных. Законодательные и ведомственные документы. Медико-социальная экспертиза психически больных. Основные принципы экспертизы. Врачебная экспертиза при психических расстройствах. Значение медицинских и социальных факторов при определении трудоспособности. Определение временной нетрудоспособности. Порядок выдачи и оформления документации при временной нетрудоспособности. Сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭК. Группы инвалидности при психических расстройствах. Закон РФ «О психиатрической помощи и

		<p>гарантия прав граждан при ее оказании”. Правовые аспекты госпитализации, содержания и выписки больных из психиатрических стационаров. Правовые аспекты диспансерного наблюдения. Защита законных прав и интересов лиц, страдающих психическими расстройствами органами и учреждениями здравоохранения. Защита прав работников учреждений, оказывающих психиатрическую помощь. Социально-правовая помощь психически больным в области образования, трудовых отношений, социального страхования и социального обеспечения, семейных отношений и условий прописки. Опекунство и попечительство. Основы медицинского страхования. Закон РФ “О медицинском страховании в РФ” и механизмы его реализации. Понятие о страховой медицине. Обязательное страхование. Добровольное страхование. Основные принципы медицинского страхования в современных условиях. Планирование и организация последипломного обучения врачей в РФ. Основные принципы и организационно-функциональная структура системы последипломного образования в РФ. Законодательство и основные регламентирующие документы в области последипломного образования в РФ</p> <p>Методы обследования психически больных: клинический (расспрос, наблюдение, изучение творчества больных, история болезни, общесоматическое, неврологическое, физикальное обследование и др.), экспериментально-психологический, генетические методы, патологоанатомическое, микроскопическое, гистологическое исследование.</p> <p>Оформление истории болезни. Субъективный и объективный анамнез, катанез. Соматический и неврологический статус. Дневник врачебного наблюдения. Динамический статус. Этапный эпикриз, выписной эпикриз. Современное состояние проблемы. Понятие симптомов. Симптомы психических заболеваний. Расстройства ощущений, восприятия. Расстройства мышления. Расстройства самосознания. Аффективные расстройства. Расстройства памяти.</p> <p>Понятие синдромов. Классификация психопатологических синдромов, ее принципы. Понятие позитивных и негативных синдромов. Типичные и атипичные синдромы, понятие о простых и сложных, малых и больших синдромах. Понятие о регистрах психических нарушений. Видоизменение синдромов и их трансформация в более тяжелые регистры расстройств. Астенический синдром. Соматовегетативные расстройства. Аффективные синдромы. Классификация. Неврозоподобные синдромы, их систематика. Обсессивный синдром. Деперсонализационно-дереализационный синдром. Ипохондрический синдром, его виды (сенестопатически-ипохондрический синдром, обсессивная ипохондрия, депрессивная ипохондрия, сверхценная ипохондрия, бредовая ипохондрия). Истерический синдром и его варианты. Паранойальный синдром. Параноидный синдром. Галлюцинаторные синдромы. Психические автоматизмы. Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо). Парафренный синдром. Кататонические синдромы. Синдромы нарушения сознания. Судорожный синдром. Амнестические синдромы. Синдромы слабоумия.</p>
2	<p>Эндогенные психические заболевания</p>	<p>Современное состояние проблемы. Определение понятия, история развития учения о шизофрении. Эпидемиология, этиология и патогенез шизофрении. Продуктивные и негативные психопатологические расстройства. Соматоневрологические изменения. Формы течения шизофрении. Возрастные особенности. Современные классификации форм течения шизофрении. Варианты злокачественной шизофрении. Особенности конечных состояний при злокачественной шизофрении. Параноидная шизофрения, основные характеристики и этапы течения. Особенности конечных состояний параноидной шизофрении. Шизотипическое расстройство, его варианты, основные характеристики, изменения личности. Приступообразные формы шизофрении. Рекуррентная шизофрения, ее особенности, варианты приступов: онейроидно-кататонические, депрессивно-параноидные, аффективные. Особенности динамики приступов в течении рекуррентной шизофрении. Фебрильные приступы при рекуррентной шизофрении. Ремиссии и характер изменений личности при рекуррентной шизофрении. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения, ее</p>

		<p>особенности. Психопатологические варианты приступов (фаза, шуб). Фебрильные приступы при приступообразно-прогредиентной шизофрении. Клинические особенности приступообразно-прогредиентной шизофрении. Особенности расстройств, отражающих непрерывный характер процесса. Ремиссии и характер изменений личности при приступообразно-прогредиентной шизофрении. Особенности изменений личности при приступообразно-прогредиентной шизофрении. Возрастные особенности течения шизофрении. Шизофрения детского возраста. Шизофрения подросткового и юношеского возраста. Шизофрения в инволюционном периоде и старости. Терапия шизофрении, принципы реабилитации и медико-социальная экспертиза. Шизоаффективные психозы. Определение понятия. История развития концепции шизоаффективных психозов, современное состояние проблемы. Современная классификация шизоаффективных психозов. Диагностические критерии шизоаффективного расстройства в МКБ-10. Клинические проявления и разновидности течения. Лечение шизоаффективных психозов, основные принципы и особенности терапии. Определение понятия «аффективные психозы». История развития концепции маниакально-депрессивного и аффективных психозов. Современное состояние проблемы. Эпидемиология, этиология и патогенез. Клинические проявления аффективных психозов. Особенности течения аффективных психозов. Понятие фаз циркулярности, интермиссий, полярности аффективных расстройств в течение аффективных психозов. Современная классификация форм аффективных психозов. Циркулярный тип. Континуальный тип. Монополярный и биполярный типы течения. Возрастные особенности аффективных психозов. Аффективный психоз детского возраста. Аффективных психоз подросткового возраста. Аффективных психоз позднего возраста. Основные принципы и особенности терапии аффективных психозов. Психотерапия. Электросудорожная терапия. Неотложная терапия депрессивных и маниакальных состояний. Неотложная помощь при суицидальном поведении. Лекарственная профилактика рецидивов. Реабилитация при отдельных формах аффективных психозов. Трудовая экспертиза при отдельных формах аффективных психозов. Аффективные заболевания непсихотического уровня. Циклотимия. Определение понятия. История развития концепции циклотимии, современное состояние проблемы. Эпидемиология, этиология и патогенез. Клинические проявления, особенности течения. Лечение, основные принципы и особенности терапии. Трудовая экспертиза и реабилитация. Дистимии. Определение понятия. Современное состояние проблемы. Эпидемиология, этиология и патогенез. Виды дистимий (эндореактивные дистимии, депрессии истощения). Клинические проявления. Лечение, основные принципы и особенности терапии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при дистимии.</p> <p>Современное состояние проблемы. История исследования. Общая характеристика, основные формы поздних функциональных психозов и их место в современных классификациях заболеваний. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиническая картина и течение функциональных психозов позднего возраста. Психопатологическая характеристика поздних депрессий. Суицидоопасные состояния, неотложная помощь при них. Психопатологическая характеристика поздних параноидов. Варианты течения функциональных психозов позднего возраста. Дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения и профилактики. Реабилитация и трудовая экспертиза.</p>
3	<p>Эндогенно-органические психические заболевания</p>	<p>Определение понятия, современное состояние проблемы. История изучения. Эпидемиология, этиология и патогенез. Классификация. Психопатологические нарушения при эпилепсии. Пароксизмальные и непароксизмальные расстройства при эпилепсии. Изменения личности при эпилепсии. Эпилептические психозы. Особые формы эпилепсии. Лечение эпилепсии. Принципы лечения. Лечение эпилептического статуса. Лечение острых, протрагированных и хронических эпилептических психозов. Реабилитация и медико-социальная экспертиза</p> <p>Первично-дегенеративные (атрофические) процессы головного мозга. Деменции альцгеймеровского типа, общие вопросы. Эволюция взглядов на</p>

		<p>диагностические границы и систематику деменции альцгеймеровского типа. Современные подходы к диагностике деменций альцгеймеровского типа и их систематика. Современные представления об этиологии и патогенезе, достижения молекулярной генетики. Эпидемиология и факторы риска. Общие закономерности течения, стадии развития патологического процесса. Патологическая анатомия. Современные диагностические технологии и вклад в диагностику деменций альцгеймеровского типа (методы нейройнтраскопии, ЭЭГ-картирование головного мозга, нейропсихологическая оценка состояния когнитивных функций). Сенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с поздним началом). Ранние проявления заболевания. Клинические особенности и закономерности развития когнитивных расстройств. Изменения личности и поведенческие нарушения. Клиника развернутой стадии болезни при различных клинических формах сенильной деменции альцгеймеровского типа. Клиника и особенности течения простой формы. Клиника и особенности течения так называемой гипопараноической формы. Клиника и особенности течения пресбиотической формы. Клиника и особенности течения сенильной деменции с “альцгеймеризацией”. Клиника и особенности течения эндоформных психозов (старческие перефрени) при сенильной деменции альцгеймеровского типа. Конечный этап болезни. Причина смерти. Дифференциальный диагноз. Пресенильная деменция альцгеймеровского типа (болезнь Альцгеймера с ранним началом). Ранние проявления болезни: семиотика и закономерности развития. Различные варианты начала болезни. Стадии выраженных проявлений болезни. Клиника стадии умеренной деменции. Клиника стадии тяжелой деменции. Конечный этап течения болезни. Причина смерти. Неврологические расстройства в течении болезни Альцгеймера. Психотические расстройства на различных стадиях развития болезни Альцгеймера. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии деменций альцгеймеровского типа. Компенсаторная (заместительная) терапия нейротрансмиттерной (холинергической, серотонинергической, глутаматергической и др.) недостаточности. Нейропротективная терапия. Противовоспалительная терапия. Психотерапевтическая терапия. Лечение соматических заболеваний, органной недостаточности и интоксикаций. Психологическая коррекция (когнитивный тренинг). Болезнь Пика. Эволюция клинико-биологических представлений о системной (лобно-височной) дегенерации. Современные критерии и методы диагностики болезни Пика. Клиника и течение болезни Пика. Ранние проявления заболевания. Особенности изменения личности. Расстройства речи. Поведенческие нарушения. Психопатологическая структура деменции на развернутом этапе болезни. Психотические расстройства на этапе клинически выраженного слабоумия. Конечный этап течения болезни. Причины смерти. Клинические варианты течения болезни Пика: с превалированием “лобной” симптоматики; с преобладающим распадом речи. Дифференциальный диагноз. Особенности терапии когнитивных и поведенческих нарушений при болезни Пика. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе. Особенности изменения личности. Психозы при атеросклерозе сосудов головного мозга. Галлюцинаторно-бредовые психические нарушения при атеросклерозе, протекающем с инсультами. Современное состояние проблемы сосудистой деменции. Морфологическая основа. Клинические варианты. Проблема энцефалопатии Бинсвангера. Сосудистые деменции в современной систематике психических заболеваний. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни и гипотонических состояниях. Особенности изменений личности, изменчивость психических расстройств в зависимости от характера течения основного заболевания. Особенности слабоумия. Соматоневрологические изменения. Лечение психических нарушений при сосудистых заболеваниях головного мозга. Медико-социальная экспертиза больных с сосудистыми психозами.</p>
4	Экзогенно-органические психические расстройства	<p>Определение понятия, классификация, стадии последствий черепно-мозговых травм. Основные психотические синдромы при черепно-мозговой травме. Синдромы нарушенного сознания. Посткоматозные состояния. Амнестические расстройства. Эмоциональные и аффективные нарушения. Истерические нарушения. Псевдодеменция.</p>

		<p>Пароксизмальные состояния. Паранойяльные состояния. Галлюцинаторно-бредовые состояния. Травматическое слабоумие. Астенические состояния. Соматоневрологические нарушения. Травматическая болезнь, патогенез, особенности психопатологических проявлений и течения, ее варианты. Периодические органические (травматические) психозы. Лечение, реабилитация и медико-социальная экспертиза больных при черепно-мозговых травмах.</p> <p>Определение понятия «ожоговая болезнь». Периоды ожоговой болезни (шок, период септикотоксемии, период реконвалесценции). Психические расстройства на разных этапах ожоговой болезни. Ожоговая энцефалопатия. Лечение психических нарушений при ожоговой болезни.</p> <p>Сифилис мозга. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Психические, неврологические, соматические нарушения. Клинические формы сифилиса мозга. Диагностика. Исследование спинномозговой жидкости. Врожденный сифилис. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Прогрессивный паралич. Стадии течения. Формы течения. Неврологические симптомы при прогрессивном параличе. Диагностика и диффдиагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p>Клинические формы первичных энцефалитов. Эпидемический энцефалит, Клещевой (весенне-летний) энцефалит. Другие формы первичных энцефалитов. Параинфекционные энцефалиты. Энцефалиты при эпидемическом паротите. Коровой энцефалит. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции. История учения о СПИДе, определение, современные представления об этиологии и патогенезе. Особенности психопатологических и неврологических проявлений в картине СПИДа. Особенности диагностики, лечения и профилактики психических расстройств при СПИДе. Абсцессы головного мозга.</p> <p>Опухоли головного мозга, современное состояние проблемы. Классификации. Распространенность, клиника психических нарушений при опухолях головного мозга различной локализации. Диагностика опухолей головного мозга. Дифференциальный диагноз, лечение психических нарушений при опухолях головного мозга в зависимости от вида, локализации, характера течения опухоли головного мозга. Реабилитация, медико-социальная экспертиза. Энцефалиты. Определение и содержание понятия. Психические расстройства при энцефалитах. Острые психозы с помрачением сознания. Понятие экзогенного типа реакции. Психоорганический синдром, особенности проявления. Переходные (промежуточные) синдромы.</p>
5.	Экзогенные психические расстройства	<p>Определение понятия «алкоголизм». Эпидемиология алкоголизма. Медицинские и социально-правовые вопросы. Этиология и патогенез. Простое алкогольное опьянение и его виды (легкая степень, средняя степень, тяжелая степень). Измененное алкогольное опьянение и его виды (опьянение с эксплозивностью, истеричностью, эпилептоидностью, депрессивными расстройствами, параноидностью, патологическое опьянение). Состояние отмены (абстинентный синдром). Изменения личности. Алкогольная деградация. Динамика алкогольной болезни. Стадии течения. Предвестники алкогольной болезни. Признаки начинающихся изменений реактивности. Признаки пристрастия к алкоголю и начинающейся зависимости. Начальные признаки морально-этического снижения личности. Признаки начинающегося формирования привычного пьянства. Раннее изменение форм простого алкогольного опьянения вследствие осложненной почвы (психопатии, органическая церебральная недостаточность и др.). Формы злоупотребления алкоголем. Начальная (первая) стадия алкоголизма. Первичное патологическое влечение к алкоголю. Потеря защитного рвотного рефлекса. Рост толерантности к алкоголю. Снижение количественного контроля. Палимпсесты. Функциональные дискинезии внутренних органов. Первичное и вторичное патологическое влечение к алкоголю. Вторая стадия алкоголизма. Изменение картины опьянения. Плато толерантности. Снижение и потеря количественного и ситуационного контроля. Формирование похмельного синдрома. Заострение преморбидных свойств личности при формировании психопатоподобных расстройств. Острые алкогольные психозы (металкогольные психозы). Соматические и неврологические осложнения. Нарушение социального статуса. Клиника поздней (III) стадии алкоголизма. Особенности алкоголизма у женщин.</p>

		<p>Особенности алкоголизма в детском и юношеском возрасте. Понятие «симптоматический алкоголизм». Алкогольные психозы. Эпидемиология алкогольных психозов.</p> <p>Определение понятия «наркомания». Медицинский, социальный и юридический критерии. История наркотизма и современное состояние проблемы. Классификация психоактивных веществ (ПАВ). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника наркоманий. Состояние острой интоксикации. Синдром измененной реактивности. Синдром психической зависимости. Синдром физической зависимости. Изменения личности при хронической интоксикации ПАВ. Соматоневрологические нарушения при хронической интоксикации ПАВ. Этапы развития и течения наркоманий. Принципы диагностики наркоманий. Классификация наркоманий. Опиная наркомания. Клиника опиизма (морфинизма) и наркоманий, связанных с употреблением синтетических производных, кустарно приготовленных опиатов (героин, ацелированный опий). Состояние острой интоксикации. Состояние отмены (абстинентный синдром). Психические и соматические нарушения. Развитие и течение. Распознавание опиной наркомании. Гашишная наркомания. Состояние острой интоксикации. Состояние отмены. Психические и соматические нарушения. Острые и хронические гашишные психозы. Дифференциальная диагностика острых и хронических гашишных психозов с шизофренией и острыми интоксикационными психозами другой этиологии. Кокаинизм. Состояние острой интоксикации. Развитие и течение кокаиновой наркомании. Условия формирования и клиника состояния отмены. Психические и соматические нарушения. Острые интоксикационные кокаиновые психозы. Наркомании, обусловленные употреблением производных эфедрина (эфедрон, первитин) и других стимуляторов, отнесенных к наркотикам. Состояние острой интоксикации. Состояние отмены. Формирование, течение и стадии. Психические и соматические нарушения. Психозы, дифференциальная диагностика их с шизофренией. Барбитуровые наркомании. Состояние острой интоксикации. Состояние отмены. Психические и соматоневрологические нарушения. Особенности формирования, течение и стадии. Барбитуровый делирий, дифференциальный диагноз с алкогольным делирием. Наркомании при злоупотреблении галлюциногенами (психомиметиками). Состояние острой интоксикации. Формирование, течение. Наркомании, осложненные токсикоманиями и алкоголизмом. Состояние острой интоксикации. Формирование и течение. Особенности состояния отмены. Полинаркомании. Наркомании у подростков.</p> <p>Определение понятия «токсикомания», общая характеристика, отличие от наркоманий. Современное состояние проблемы. Особенности формирования токсикоманий у лиц с психическими нарушениями (пограничные состояния, психопатии, алкоголизм, шизофрения, органическое поражение ЦНС и др.). Токсикомании вследствие злоупотребления средствами гипнотического действия (небарбитуровых снотворных). Острая интоксикация. Клиника. Токсикомании вследствие пристрастия к транквилизаторам. Острая интоксикация. Особенности формирования, течение. Состояние отмены. Последствия хронической интоксикации транквилизаторами. Токсикомании вследствие пристрастия к нейролептикам. Токсикомания вследствие злоупотребления психостимуляторами и антидепрессантами. Последствия хронической интоксикации психостимуляторами. Токсикомания вследствие злоупотребления веществами атропиноподобного действия. Острая интоксикация. Формирование и течение. Токсикомания вследствие злоупотребления синтетическими анальгетиками, не относящихся к наркотикам. Токсикомания вследствие злоупотребления средствами бытовой и промышленной химии. Никотинизм. Политоксикомании и токсикомания, осложненная алкоголизмом. Особенности формирования и течения. Особенности состояния отмены.</p> <p>Симптоматические психозы.</p>
6.	<p>Психогенные заболевания Пограничные психические расстройства Патология психического развития</p>	<p>Классификация психогенных заболеваний. Психогенные (реактивные) психозы. Определение понятия, вопросы истории учения. Эпидемиология, этиология и патогенез. Современное понятие о психогенных психозах.</p> <p>Классификация. Острые аффективно-шоковые состояния (острая реакция на стресс). Массовые аффективно-шоковые состояния при стихийных</p>

	<p>бедствиях. Неотложная помощь при острых аффективно-шоковых состояниях. Истерические реактивные психозы, их дифференциальная диагностика. Аффективные реактивные психозы (психогенная депрессия, психогенная мания). Психогенные параноиды, их отличие от бредовых и галлюцинаторно-бредовых психозов другой этиологии. Постреактивные изменения личности. Варианты течения и исходов психогенных реакций и психозов. Лечение психогенных психозов. Неотложная помощь при психогенных реакциях и психозах. Реабилитация больных, перенесших психогенные реакции и психозы. Медико-социальная экспертиза психогенных затяжных состояний. Современные взгляды на проблему пограничных состояний. Определение понятия пограничных состояний, их классификация. Место пограничной психиатрии в клинике психических заболеваний. Критерии психогенности (триада Ясперса). Невротические расстройства. Определение понятия, история учения о невротических расстройствах. Различные позиции в понимании невротических расстройств. Взгляды отечественных психиатров на проблему невротических расстройств, понятие конфликтогенности. Эпидемиология неврозов, особенности этиологии и патогенеза. Соотношение неврозов, личностных расстройств и акцентуаций. Классификация неврозов. Основные формы неврозов. Неврастения. «Ключевые» психогенные факторы при неврастении, особенности личности, клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Невроз навязчивых состояний. Клинические варианты, «ключевые» психогенные факторы и особенности личности. Соматовегетативные и невротические нарушения при неврозе навязчивых состояний. Дифференциальная диагностика. Течение неврозов, прогноз. Лечение. Медикаментозная терапия. Психотерапия, особенности ее при разных видах неврозов. Психопрофилактика и психогигиена. Общеукрепляющая, физиотерапия, санаторно-курортное лечение неврозов. Вопросы реабилитации при неврозах. Особенности медико-социальной экспертизы при различных видах неврозов. Посттравматическое стрессовое расстройство. История вопроса. Диагноз и положение посттравматического стрессового расстройства в классификации психических болезней. Распространенность ПТСР. Клинические проявления ПТСР. Течение ПТСР и его прогноз. Лечение ПТСР, организация помощи. Определение понятия. История учения о расстройствах личности (психопатиях). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Понятие о психическом инфантилизме. Общие признаки психопатической личности. Типы личностных расстройств, выделяемые в отечественной психиатрии в сопоставлении с МКБ-10. Классификация клинических типов расстройств личности, их основные признаки и клиническая характеристика. Зависимое расстройство личности (астеническая психопатия). Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности (психастеническая психопатия, ананкастный вариант). Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности (психастеническая психопатия, тревожно-мнительный вариант). Истерическое расстройство личности. Шизоидное расстройство личности. Параноидное расстройство личности (паранойальная психопатия). Эмоционально-неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип (возбудимая психопатия) и пограничный тип (неустойчивая психопатия). Понятие о сочетанных типах расстройств личности, наиболее распространенные сочетанные типы. Диссоциальное расстройство личности. Динамика расстройств личности и виды ее проявления. Фазы (компенсация, декомпенсация, стабилизация). Развития и их типы. Понятие о степени тяжести расстройств личности. Понятие об акцентуированных личностях, их типология. Дифференциальная диагностика личностных расстройств с акцентуированными личностями, с эндогенными психическими расстройствами (шизофрения, МДП) и органическими заболеваниями головного мозга, понятие псевдопсихопатий. Лечение и профилактика расстройств личности. Трудовая экспертиза расстройств личности. Социальная адаптация расстройств личности.</p> <p>Современное состояние учения об олигофрениях. Определение понятия. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Степени психического недоразвития. Понятие недифференцированных форм олигофрении. Клиника и диагностика. Классификация. Энзимопатии, Хромосомные</p>
--	---

	<p>абберации. Дизостозы. Эмбриопатии и фетопатии. Олигофрения, обусловленная перинатальными и постнатальными вредностями. Психозы, проявления и дифференциальная диагностика. Реактивные состояния. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение. Содержание и уход. Реабилитация. Дифференцированная медико-социальная экспертиза, особенности, связанные со степенью задержки психического развития и ведущими клиническими проявлениями. Определение понятия. Классификация. Место в МКБ-10. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Межличностное общение. Клинические проявления. Лечение. Реабилитация. Экспертиза.</p> <p>Психосексуальные расстройства. Определение понятия. Современное состояние проблемы. Место в МКБ-10 (F66). Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и ориентацией). Нарушения половой самоидентификации. Транссексуализм. Парафилии. Фетишизм. Трансвестизм. Педофилия. Эксгибиционизм. Вуайеризм. Сексуальный мазохизм. Сексуальный садизм. Сексуальные дисфункции. Диспареуния. Лечение сексуальных дисфункций. Поведенческие и другие психотерапевтические методы.</p>
--	--

7	<p>Лечение психических расстройств</p>	<p>Общие аспекты лечения психических заболеваний. Краткая история развития терапии психических заболеваний. Основные положения стратегии и тактики лечебного процесса. Правовые вопросы. Лечебный процесс как единство биологических и психосоциальных воздействий. Соотношение «биологических» и «социальных» методов терапевтических воздействий в зависимости от этапа течения заболевания. Профилактика затяжных, подострых состояний. Методы преодоления первичной и вторичной резистентности. Современные возможности профилактической терапии. Поддерживающая терапия и методы купирования рецидивов и обострений. Амбулаторная купирующая терапия; амбулаторная корригирующая терапия; амбулаторная стабилизирующая терапия. Возрастные аспекты терапии. Электросудорожная терапия (ЭСТ). Современное представление о механизмах действия ЭСТ. Показания и противопоказания к ЭСТ. Методика ЭСТ. Подготовка больного к сеансу ЭСТ. Использование наркотических средств. Использование миорелаксантов. Виды электросудорожных пароксизмов (большой судорожный припадок, отставленный припадок, abortивный припадок, бессудорожный припадок). Осложнения ЭСТ (соматические, психические) и меры их профилактики и лечения. Комбинирование ЭСТ с другими видами терапии. Редко применяемые методы биологической терапии психических заболеваний. Инсулинотерапия. Современные представления о механизме лечебного действия инсулина и инсулиновых ком. Вопросы резистентности к инсулинотерапии и пути ее преодоления. Показания к применению инсулина. Соматоневрологические противопоказания. Методика лечения инсулином. Гипогликемические дозы инсулина. Инсулинокоматозная терапия. Лечение внутривенно-капельным введением инсулина (форсированный метод). Методика купирования гипогликемической комы. Осложнения инсулинокоматозной терапии. Затяжная, повторная и отставленная кома. Гипогликемическое возбуждение. Судорожный синдром. Нарушения дыхания и сердечной деятельности. Транзиторные психотические расстройства в посткоматозном периоде. Возможность комбинирования инсулинотерапии и психофармакотерапии. Атропинокоматозная терапия. Современное представление о механизме действия. Две стадии влияния на центральную нервную систему. Методика атропинокоматозной терапии. Клиника атропиновой комы. Показания и противопоказания к атропинокоматозной терапии. Современное представление о механизме лечебного действия. Показания и противопоказания к пиротерапии. Методика терапии пирогеалом. Метод депривации сна. Свето-(фото) терапия. Лечение сном (медикаментозный и электросон). Побочные действия и осложнения, борьба с ними.</p> <p>Психофармакология как биологический вид терапии психических заболеваний. Патогенетический характер лечебного действия психофармакологических средств. Общие представления о механизме действия психотропных средств на нейрорегуляторные процессы. Общие принципы психофармакотерапии. Фармакокинетика и фармакодинамика психотропных средств. Критерии и показатели прогноза психофармакотерапии. Клиническая классификация психотропных средств. Действие психофармакологических средств (собственно психотропное., нейротропное, соматотропное). Понятие психотропной активности средств. Лечебное и побочные действия психотропных средств. Понятие спектра психотропного действия.</p> <p>Понятие общего и избирательного действия. Вопросы унифицированной оценки психотропных свойств препаратов при их клинической апробации, характеристика оценочных шкал. Вопросы привыкания к психотропным средствам и злоупотребления ими. Вопросы фармакологического патоморфоза эндогенных психозов при лечении психотропными средствами. Нейролептики (антипсихотики). Механизм действия, классификации нейролептиков, побочные эффекты и осложнения нейролептической терапии (психические, неврологические, злокачественный нейролептический синдром, нейровегетативные, эндокринные, аллергические, психические, поздние дискинезии). Меры профилактики и лечения побочных эффектов и осложнений терапии нейролептиками. Средства коррекции побочного действия нейролептической терапии. Влияние корректоров на терапевтический</p>
---	---	--

	<p>эффект нейролептиков. Противопоказания к назначению корректоров. Синергизм в действии корректоров и некоторых нейролептиков. Клиника и лечение явлений передозировки корректоров. Вопросы привыкания к корректорам и злоупотребление ими. Антидепрессанты. Механизм действия, клиническая фармакология. Классификации антидепрессантов. Характеристика отдельных представителей и особенности их психотропного действия. Показания к клиническому применению. Побочные действия и осложнения при использовании различных групп антидепрессантов. Транквилизаторы (анксиолитики). Определение и общая характеристика психотропного действия. Классификация. Клиническая характеристика представителей отдельных групп. Показания к клиническому применению анксиолитиков. Побочные действия и осложнения, меры их профилактики и лечения. Вопросы привыкания к транквилизаторам, злоупотребления ими. Транквилизаторы-гипнотики (имован, ивадал и др.) и их применение. Психостимуляторы. Определение и общие особенности психотропного действия. Показания и противопоказания к назначению. Клиническая характеристика отдельных представителей психостимуляторов. Побочные действия и осложнения при проведении терапии. Ноотропы (нейрометаболические активаторы), их классификация. Определение и общие особенности механизма психотропного действия. Клиническая характеристика психотропных свойств отдельных представителей этого класса. Показания к клиническому применению. Побочные действия и осложнения, мера их профилактики и лечения. Нормотимики (тимоизолептики, тимостабилизаторы). Определение и общие особенности их психотропного действия. Клиническая характеристика психотропных свойств отдельных представителей этого класса. Показания и противопоказания. Побочные действия и осложнения при использовании отдельных представителей этого класса. Психотропные средства продленного действия (пролонги). Определение и общие особенности их психотропного действия. Клиническая характеристика психотропных свойств отдельных препаратов продленного действия. Показания и противопоказания к клиническому применению. Побочные действия и осложнения при использовании отдельных препаратов продленного действия.</p> <p>Общие вопросы психотерапии. История развития психотерапии. Факторы лечебного действия психотерапии. Классификация основных направлений в психотерапии. Общая психотерапия. Индивидуальная и групповая психотерапия. Интегративные модели психотерапии. Создание психотерапевтического режима в семье. Создание психотерапевтического режима в лечебных учреждениях. Основные направления современной психотерапии. Динамическая психотерапия. Личностно-ориентированная психотерапия. Психоаналитическая терапия. Поведенческая психотерапия. Методы конфронтации и десенсибилизации. Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия. Гуманистическая (экзистенциальная) психотерапия. Клиент-центрированная психотерапия. Гештальттерапия.</p> <p>Гипнотерапия. Семейная психотерапия. Психотерапия в психиатрической клинике. Оценка эффективности психотерапии. Трудотерапия в психиатрии. Показания к трудотерапии. Организация трудотерапии. Виды трудотерапии. Значение индивидуальной трудотерапии. Сочетание трудотерапии с другими лечебными средствами. Роль трудотерапии в реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами.</p> <p>Суициды, психомоторное возбуждение и другие неотложные состояния в психиатрии. Виды неотложных состояний в психиатрии. Общие принципы лечения неотложных состояний. Виды психомоторного возбуждения (маниакальное, кататоническое, галлюцинаторно-параноидное, кататоническое, эпилептиформное, психогенное, психопатическое, меланхолический раптус). Купирование психомоторного возбуждения. Острые осложнения приема антипсихотических препаратов (злокачественный нейролептический синдром, острые дистонические реакции, коллапс, серотониновый криз, острая задержка мочи, литиевая интоксикация), первая помощь и лечение. Неотложная помощь при суицидальном кризе.</p>
--	---

5.2 Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекц.	Практ. зан.	СР	Контр	Всего час.
1.	Введение в психиатрию Организация психиатрической помощи в РФ. юридические аспекты психиатрии Пропедевтика психических болезней Общая психопатология	2	60	36		98
2.	Эндогенные психические заболевания	2	58	54		114
3.	Эндогенно-органические психические заболевания	2	48	48		98
4.	Экзогенно-органические психические расстройства	2	54	48		104
5.	Экзогенные психические расстройства	2	36	42		80
6.	Психогенные заболевания Пограничные психические расстройства Патология психического развития	2	78	96		176
7.	Лечение психических расстройств	2	66	126		194
ИТОГО		14	400	450	108	972

6. Практические занятия (семинары)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудо-емкость (час.)
1.	1	Организация психиатрической помощи в РФ. Юридические аспекты психиатрии	12
2.	1	Введение в психиатрию Пропедевтика психических болезней	12
3.	1	Общая психиатрия. Симптомы	18
4.	1	Общая психиатрия. Синдромы	18
5.	2	Шизофрения	24
6.	2	Аффективные психозы.	16
7.	2	Аффективные заболевания непсихотического уровня	6
8.	2	Функциональные психозы позднего возраста	12
9.	3	Эпилепсия	18
10.	3	Первично-дегенеративные (атрофические) процессы головного мозга.	18
11.	3	Сосудистые заболевания головного мозга. Особенности слабоумия.	12
12.	4	Психические нарушения при черепно-мозговой травме	6
13.	4	Психические нарушения при ожоговой болезни	6
14.	4	Психические нарушения при опухолях головного мозга	6

15.	4	Психические нарушения при вирусных нейроинфекциях	18
16.	4	Психические нарушения при бактериальных нейроинфекциях	18
17.	5	Наркомании. Токсикомании	18
18.	5	Алкоголизм	18
19.	6	Психогенные реактивные психозы	18
20.	6	Посттравматическое стрессовое расстройство	6
21.	6	Неврозы	12
22.	6	Расстройства пищевого поведения	6
23.	6	Расстройства личности	18
24.	6	Олигофрения Задержка темпов психического развития	12
25.	6	Психосексуальные расстройства	6
26.	7	Лечение психических расстройств	18
27.	7	Психофармакотерапия	12
28.	7	Психотерапия	24
29.	7	Суициды, возбуждение и другие неотложные состояния в психиатрии	12

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Клинические базы: ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психиатрическая больница №14», ГБУЗ ПКБ № 13 ДЗМ; ГБУЗ «ПКБ №3 им. В.А. Гиляровского» ДЗМ; ГБУЗ «ПКБ №5 ДЗМ»; ГБУЗ "Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»; ЦИРПП (Центр изучения расстройств приема пищи); Городская детская поликлиника № 39 ДЗМ; ГКБ УДП №1. Отделения, поликлиника, диспансеры клинических баз кафедры.

Помещения: конференц-зал (6), учебные классы (8), методический кабинет (3), оборудованные компьютерной техникой.

Набор видеофильмов (CD, DVD), мультимедийных презентаций.

Учебные и лекционные аудитории Медицинского института РУДН.

Компьютерные классы медицинского факультета, информационного библиотечного центра РУДН с доступом к электронно-библиотечной системе РУДН, сети интернет.

Центр симуляционного обучения Медицинского института РУДН.

Аудитории кафедры медицинской информатики (Москва, ул. Миклухо-Маклая д.10, корпус 2 (ФГСН)). 4 компьютерных класса с общим количеством ПК – 54. В классах используется технология «Тонкий клиент» с серверами SUNFire 440 b SUNFire 240 с двухъядерными процессорами SPARC. В классах обеспечивается доступ к электронным образовательным ресурсам РУДН, расположенным в локальной сети, и к сети интернет. Программное обеспечение, Statistica 5,1: Statistica 6,2 (StatSoft) – сетевая лицензия (40 точек доступа).

9. Информационное обеспечение дисциплины

а) программное обеспечение - лицензионное ПО. Сайты в Интернете, соответствующие отдельным темам дисциплины, ресурсы электронной библиотеки университета;

б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

ЭБС РУДН <http://lib.rudn.ru/MegaPro/Web>;

ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>;

ЭБС Юрайт <http://www.biblio-online.ru>;

ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru;
ЭБС Znanium.com <http://znanium.com/>
Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>;
Универсальная библиотека ONLINE <http://biblioclub.ru>;
Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN
<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>;
Библиотека электронных журналов Elsevier <http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>;
Медицинская онлайн библиотека MedLib <http://med-lib.ru/>;
Национальный цифровой ресурс "РУКОНТ" <http://rucont.ru>;
Университетская информационная система Россия <http://www.cir.ru/index.jsp>;
IQlib: <http://www.iqlib.ru>;
Медицинский портал медунивер. <http://meduniver.com/>;
Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>;
Медлайн-Каталог <http://www.medline-catalog.ru/>;
Биомедицинский журнал Medline.ru. <http://www.medline.ru>;
U.S.National Library of Medicine National Institutes of Health
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>;
Сайты Минздрава России <http://www.rosminzdrav.ru/>;
Сайт Роспотребнадзора <http://rospotrebnadzor.ru/>;
Российское образование: федеральный образовательный портал <http://www.edu.ru/>
Российское общество психиатров <http://psychiatr.ru/>;
Электронная библиотека ФГБНУ НЦПЗ <http://www.psychiatry.ru/stat/239>.

10. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

а) основная:

Практикум по психиатрии М.В. Коркина, М.А. Цивилько, В.В. Марилев и др.. Москва РУДН, 2014

Академическая история болезни: Учебно-методическое пособие / И.А. Зражевская [и др.]. - Электронные текстовые данные. - М Изд-во РУДН, 2015

Психиатрия: Национальное руководство. Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015

Психические болезни с курсом наркологии Учебник / Ю.Г. Тюльпин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Психиатрия: Учебник / Н.Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016

Применение принудительных мер медицинского характера в психиатрическом стационаре: Учебное пособие / А.С. Березкин, О.А. Макушкина, К.А. Буравцов. - Электронные текстовые данные. - М.: Изд-во РУДН, 2018

Тесты для проверки и контроля знаний по психиатрии: Учебно-методическое пособие / И.В. Белокрылов, Т.Ю. Линева [и др.]. - Электронные текстовые данные. - М.: Изд-во РУДН, 2018

Руководство по психиатрии в 2-х томах под ред. А.С. Тиганова, М. Медицина, 1999

б) дополнительная:

Нарушения пищевого поведения: клинико-психофизиологические корреляции: Монография - Артемьева М.С., М.: Изд-во РУДН, 2016.

Клиника и лечение нервной анорексии: Учебное пособие / М.В. Коркина [и др.]. - М.: Изд-во УДН, 1987

Нервная анорексия. Монография. Коркина М.В., Цивилько М.А., Марилев В. В., Карева М.А. Москва «Медицина» 1986

Психиатрия. Учебник для студентов медицинских вузов. Коркина М.В. с соавт. //М.: Медицина –2002.

Основы психотерапии: Учебное пособие / М.С. Артемьева. - М.: Изд-во РУДН, 2014
 Групповая психотерапия [Текст] : Монография / Э. Берн; Пер. с англ. - М. : Академический проект, 2001. - ISBN 5-8291-0099-1 : 77.00.56.14 - Б51
 Психиатрия, медицинская психология: Учебник / Н.И. Петрова. - М.: КНОРУС, 2017.
 Эндокринология-Под ред. Потемкин В.В.- М.: Медицина, 1986

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины Психиатрия

От ординаторов требуется посещение занятий, выполнение заданий руководителя дисциплины, знакомство с рекомендованной литературой и др. При аттестации обучающегося оценивается качество работы на занятиях, уровень подготовки к самостоятельной деятельности в избранной области, качество выполнения заданий руководителя дисциплины, способность к самостоятельному изучению учебного материала.

На практических занятиях и лекциях в аудиториях проводится разбор соответствующих тем с использованием мультимедийной техники (компьютер, проектор).

Самостоятельная работа во внеаудиторные часы может проходить в аудиториях кафедры и компьютерном классе, где обучающиеся могут изучать материал по презентациям, подготовленным преподавателями кафедры, а также по компьютерным тестам.

Презентации по темам занятий могут быть записаны на компакт-диски или флэш-карты для самостоятельной работы ординаторов на домашнем компьютере.

Учебные пособия в электронном виде по ряду изучаемых тем размещены на страницах кафедры и сотрудников кафедры психиатрии на Учебном портале РУДН, а также на локальных ресурсах электронно-библиотечной системы РУДН.

В качестве одной из форм самостоятельной работы предусмотрена подготовка конспектов по различным разделам курса, а также презентации докладов на постоянном научном семинаре кафедры.

Внеаудиторная самостоятельная работа включает:

изучение материала по учебнику, учебным пособиям на бумажном и электронном носителях; подготовку реферативного сообщения по избранной теме; подготовку к выполнению контрольных работ и тестовых заданий.

12. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Текущий контроль знаний и успешности освоения учебной программы в условиях очного обучения проводится в виде устного опроса или компьютерного тестирования во время проведения практических занятий.

Рубежный контроль знаний проводится не реже одного раза в семестр. Проводится путем тестового контроля, дополняемого по усмотрению преподавателя устным собеседованием. В процессе рубежного контроля ординатор должен показать свои знания по пройденным разделам дисциплины, навыки и умения. Также осуществляется контроль за посещением лекций и практических занятий. Оценка знаний производится по балльно-рейтинговой системе.

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины, допускается к итоговой аттестации по дисциплине. Итоговая аттестация проводится путем устного собеседования и компьютерного тестирования: ординатору предлагается тест, содержащий 100 вопросов по основным темам дисциплины с вариантами ответов, тест считается успешно сданным при правильном ответе на 70 и более вопросов.

Балльная структура оценки

№ п/п	Компетенция	Название раздела	Форма контроля	Балл
1.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-4; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Введение в психиатрию Организация психиатрической помощи в	Зачет дифф. (устное собеседование)	100

		РФ. юридические аспекты психиатрии Пропедевтика психических болезней Общая психопатология		
2.	УК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Эндогенные психические заболевания		
3.	УК-1; ПК-5; ПК-6, ПК-7	Эндогенно-органические психические заболевания		
4.	УК-3; ПК-2; ПК-5; ПК-6, ПК-7; ; ПК-8; ПК-9; ПК-11	Экзогенно-органические психические расстройства	Экзамен (тестовый контроль; устное собеседование)	100
5.	УК-3; ПК-2; ПК-5; ПК-6, ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11	Экзогенные психические расстройства		
6.	УК-3; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11	Психогенные заболевания Пограничные психические расстройства Патология психического развития	Зачет дифф. (устное собеседование)	100
7.	УК-3; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-11	Лечение психических расстройств		
8.	УК-1, 2, 3; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Итоговая аттестация	Экзамен	100

Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости) (В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

Описание оценок ECTS

А “Отлично” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

В “Очень хорошо” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.

С “Хорошо” - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками.

Д “Удовлетворительно” - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.

Е “Посредственно” - теоретическое содержание курса освоено частично, некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

ФХ “Условно неудовлетворительно” - теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий.

Ф “Безусловно неудовлетворительно” - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий.

Типовые контрольные задания для проведения промежуточного контроля

1. Вопросы тестового контроля

Необходимо выбрать один правильный ответ.

Галлюцинации – это расстройство

- а) восприятия
- б) ощущений
- в) мышления
- г) сознания
- д) памяти

Для истинных галлюцинаций справедливо всё, кроме:

- а) связь с реальной конкретно существующей обстановкой
- б) не вызывают сомнений в их реальности
- в) иногда воспринимаются больным даже ярче, чем окружающая обстановка
- г) всегда сопровождаются чувством сделанности
- д) всегда проецируются вовне

Среди психотропных препаратов выделяют

- а) психолептики
- б) психоаналептики
- в) психодизлептики
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

Нейролептические препараты (нейролептики) делятся

- а) на фенотиазиновые производные с алифатической, пиперидиновой или пиперазиновой боковой цепью
- б) на бутирофеноны
- в) на тioxантены
- г) на все перечисленные
- д) ни на что из перечисленного

Антидепрессанты включают

- а) трициклические (соединения) антидепрессанты
- б) четырехциклические антидепрессанты
- в) ингибиторы моноаминоксидазы
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

К расстройствам ассоциативного процесса (расстройствам мышления по форме) относятся все, кроме:

- а) персеверация
- б) обстоятельность
- в) резонёрство
- г) мория
- д) инкогерентность

К расстройствам мышления по содержанию относятся все, кроме:

- а) obsессии
- б) бред
- в) паралогичное мышление

- г) сверхценные идеи
- д) бредоподобные идеи

Клиника острой кровопотери возникает при кровопотере, равной:

- а) 250 мл
- б) 500 мл
- в) 1000 мл
- г) 1500 мл
- д) 2000 мл

Шизофрения в соответствии с нозологической классификацией психических болезней относится к:

- а) психогенным заболеваниям
- б) экзогенно-органическим заболеваниям
- в) эндогенным заболеваниям
- г) органическим заболеваниям
- д) расстройствам личности

Триада Протопопова наблюдается при

- а) эндогенной депрессии
- б) прогрессивном параличе
- в) параноидной шизофрении
- г) прогрессивном параличе
- д) болезни Альцгеймера

Классическая депрессивная триада характеризуется

- а) гипотимией
- б) двигательным торможением
- в) идеаторным торможением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) физической истощаемости
- б) психической истощаемости
- в) фиксационной амнезии
- г) аффективной лабильности

Международная классификация болезней - это

- а) перечень наименований болезней в определенном порядке
- б) перечень диагнозов в определенном порядке
- в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

Маниакальная триада характеризуется

- а) повышенным настроением
- б) идеаторным ускорением
- в) двигательным возбуждением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

К отвлеченным навязчивостям относятся все перечисленные, исключая

- а) бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
- б) навязчивый счет
- в) навязчивое воспроизведение в памяти забытых имен, терминов и т.д.
- г) навязчивое чувство антипатии
- д) навязчивое разложение на отдельные слоги различных слов

Навязчивые влечения характеризуются всем перечисленным, кроме

- а) появления вопреки разуму, воли и чувству
- б) стремления совершать какое-либо бессмысленное, часто опасное действие
- в) острого овладения рассудком, подчиняя себе все поведение больного
- г) возникновения при этом страха, связанного с представлением о возможности подобных действий
- д) возникновения при этом страха, связанного также с непонятностью появления чуждого влечения

Навязчивые сомнения характеризуются всем перечисленным, исключая

- а) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершённых действий
- б) сомнение в правильности и точности исполнения
- в) стремление проводить перепроверки
- г) успокоение больного многократными проверками
- д) возможность продолжаться до бесконечности

О нарастании дефицитарной симптоматики при параноидной шизофрении свидетельствует следующая динамика состояний

- а) паранойя «борьбы» - паранойя «совести»
- б) синдром Кандинского - инвертированный синдром Кандинского
- в) инвертированный синдром Кандинского - симптом "разматывания" воспоминаний
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Чертами психопатоподобных сенильных изменений являются

- а) подозрительность по отношению к близким
- б) легковерие, внушаемость во вред своим интересам
- в) выраженный эгоцентризм
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

Начальные проявления болезни Пика

- а) зависят от преимущественной локализации атрофии
- б) при поражении полюса лобных долей преобладает аспонтанность
- в) при преобладании начальной атрофии в базальной коре развивается псевдопаралитический синдром
- г) верно все перечисленное
- д) верно, а) и в)

Спектр психотропной активности трифтазина выражается всем перечисленным, кроме

- а) стимулирующего энергизирующего эффекта
- б) седативного эффекта
- в) глобального антипсихотического действия
- г) элективного действия на бредовую симптоматику
- д) элективного действия на галлюцинаторную симптоматику

Спектр психотропной активности феназепама (бензодиазепиновое производное) включает все перечисленные эффекты, кроме

- а) мощного седативного
- б) антифобического
- в) выраженного миорелаксирующего
- г) противосудорожного
- д) вегетотропного (слабого)

В психотропном действии транквилизаторов различают

- а) миорелаксирующее действие
- б) противосудорожное действие
- в) вегетотропное действие
- г) снотворное действие
- д) все перечисленное

Экзаменационные вопросы

1. Классификации симптомов и синдромов (позитивные и негативные, простые и сложные, большие и малые, типичные и атипичные синдромы).
2. Современные классификации психических расстройств. Международная классификация болезней (10 пересмотр).
3. Шизофрения: распространенность и этиопатогенез. Классификации шизофрении. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофрении.
4. Распространенность и этиопатогенез аффективных психозов. Классификации аффективных психозов. Клинические проявления аффективных психозов.
5. Эпидемиология и этиопатогенез функциональных психозов позднего возраста. Классификации функциональных психозов позднего возраста. Клинические проявления функциональных психозов позднего возраста
6. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при атрофических заболеваниях головного мозга. Классификации атрофических заболеваний головного мозга. Клинические проявления атрофических заболеваний головного мозга.
7. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при черепно-мозговых травмах. Классификации психических расстройств при черепно-мозговых травмах.

8. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга.
9. Классификации психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга.
10. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при опухолях головного мозга.
11. Эпидемиология и этиопатогенез психических расстройств при энцефалитах.
12. Эпидемиология и этиопатогенез невротических расстройств. Классификации невротических расстройств. Основные формы невротических расстройств.
13. Психопатологические синдромы при неврозах: фобический синдром, обсессивный синдром, астенический синдром, ипохондрический синдром, синдром невротической депрессии, синдром нервной анорексии.
14. Эпидемиология и этиопатогенез психогенных реакций и реактивных психозов. Классификации психогенных реакций и психозов. Клинические проявления психогенных реакций и реактивных психозов.
15. Эпидемиология и этиопатогенез личностных расстройств. Диагностические критерии личностных расстройств. Классификации личностных расстройств.
16. Эпидемиология и этиопатогенез олигофрении. Классификации олигофрении. Степени психического недоразвития при умственной отсталости.
17. Принципы трудовой экспертизы психических расстройств. Военная экспертиза при психических расстройствах. Судебно-психиатрическая экспертиза лиц с психическими расстройствами.
18. Лечение психических расстройств. Биологические и небιологические методы лечения.
19. Психοфармакотерапия. Классификация психофармакологических средств.
20. Шоковые методы терапии. Инсулинотерапия: современные представления о механизмах лечебного действия. Показания и противопоказания к применению инсулина. Электросудорожная терапия (ЭСТ): современное представление о механизмах лечебного действия. Показания и противопоказания к ЭСТ.
21. Пиротерапия: механизмы лечебного действия, показания и противопоказания, применяемые методики, возможные побочные действия и осложнения. Классификация психотерапевтических методов.

Примеры экзаменационных задач.

Задача 1. Пациентка Е., 19 лет. Училась в вузе, в связи с плохим самочувствием оформила академический отпуск. Наследственность психопатологическим не отягощена. Отец по характеру замкнутый, друзей и знакомых не имеет, увлекается диетами и «здоровым» питанием. В детстве росла и развивалась с небольшим опережением умственного развития. По характеру с детства была малообщительной, стеснительной, увлекалась чтением. В подростковом возрасте усилилась замкнутость, необщительность, подруг в школе не было. Свободное время уделяла чтению книг по физике, философии, здоровому образу жизни. Окончила школу средне, поступила в вуз, оставалась необщительной. Стала увлекаться "правильной" едой, заявляла родителям, что многие продукты приносят вред организму и особенно функционированию головного мозга. Стала исключать мясные продукты, углеводную пищу, ела очень мало. Постепенно снизилась масса тела, стала испытывать слабость, головокружения, отмечались обмороки, мерзла. Отказывались посещать врачей, несмотря на требования родителей. Заявляла им, что голоданием улучшает память, внимание и мышление. Была раздраженной и агрессивной при попытках родителей накормить ее. В степени выраженного истощения была стационарирована в психиатрическую больницу в недобровольном порядке. В отделении первое время отказывалась есть, при уговорах раздражалась, злилась, кричала на врачей и

медицинских сестер. Заявляла, что голоданием лечит свой мозг и совершенствует свою психику. Была накормлена с принуждением. Во время кормления плакала, сопротивлялась, требовала оставить ее в покое. Позже в процессе лечения малыми дозами психотропных препаратов стала спокойнее, начала есть самостоятельно малые порции еды под присмотром врачей и медицинских сестер. Медленно прибавляла в весе. В дальнейшем масса тела нормализовалась, была выписана с улучшением состояния под наблюдение ПНД по месту жительства. При выписке: эмоционально маловыразительна, голос однообразный, склонна к рассуждательству. Не может объяснить причину сильного похудения и ограничения в еде. Считает, что понервничала в институте перед сессией, что и вызвало снижение аппетита и ограничение в еде.

Вопросы: 1. Какие симптомы психических расстройств отражены в данном клиническом наблюдении?

2. Какой основной психопатологический синдром можно выделить?

3. Является ли данное клиническое наблюдение примером типичной нервной анорексии?

4. Отказ от еды и похудение обусловлены чем?

5. Какой диагноз и прогноз данного случая?

Задача 2. Пациентка И., 24 года. Имеет среднее специальное образование, в настоящее время не работает, находится в декретном отпуске по уходу за ребенком. Замужем в течение 3-х лет, дочери 1,5 года. Обратилась на кафедру вместе с мужем по его инициативе. Отказалась обсуждать свои проблемы в присутствии мужа. Оставшись одна рассказала врачу, что в детстве была стеснительной, ранимой, считала себя не очень симпатичной девочкой. Ревновала мать к младшему брату. В подростковом возрасте изменилась по характеру-стала упрямой, конфликтной с родными, часто с ними спорила, ругалась. Заявляла, что мать «давит» на нее, жестко контролирует. Стала уделять много внимания своей внешности, требовала покупать ей дорогие вещи, позже начала ярко краситься. Заявляла, что у нее избыток массы тела, требовала от родных денег на занятия в фитнес-центре. Стала усиленно заниматься физическими нагрузками, ограничивать себя в еде, похудела. Не смогла долго ограничивать себя в употреблении продуктов, появился сильный аппетит, тенденция к приему больших количеств пищи. При малейшей прибавке массы тела злилась, раздражалась, плакала. Через короткое время (3 месяца с начала ограничения в еде) после массивного переедания с целью облегчения тягостных ощущений в желудке, вызвала рвоту. Почувствовала облегчение, быстро поняла, что таким образом можно есть больше продуктов и не поправляться. Постепенно периоды перееданий и последующих рвот участились, стали ежедневными, иногда по несколько раз в день. Скрывала от будущего мужа в период их знакомства особенности в своем пищевом поведении. Забеременев, продолжала прежний стиль питания, интенсивно занималась в спортзале, в фитнес-клубе, заявляла, что прибавляет в весе и это ухудшает ее фигуру. Сразу после родов стала пытаться ограничивать себя в еде, пропало молоко, ребенок был на искусственном вскармливании. Часто кричала на ребенка, пыталась насильно перекармливать дочь. Появились конфликты с мужем, резко ухудшились отношения с матерью. Муж настоял на консультации у врачей. Во время беседы была довольно откровенна, однако рассказывая о своем пищевом поведении, пытается обвинить в этом окружающих, близких-они создают конфликты, что приводит к усилению у нее аппетита и пищевым срывам. Вместе с тем добровольно соглашается на лечение в психиатрической больнице - «чтобы успокоить мужа и мать». В больнице не передала, рвот не вызывала. После выписки в течение месяца пищевое поведение было нормальным, через месяц прекратила прием психотропных препаратов, отказалась посещать психотерапевта, вновь появились переедания и рвоты,

обострились отношения с мужем. В характере и поведении пациентки преобладают

склонность к драматизации, желание привлечь к себе внимание окружающих, категорическая высокая оценка своих качеств, капризность.

Вопросы:

1. Какие симптомы выявляются в данном клиническом наблюдении?
2. Какой основной синдром психического расстройства и его динамика?
3. Какие этиопатогенетические факторы могли сыграть роль в возникновении и течении заболевания?
4. Имеются ли проявления воитомании в данном клиническом случае?

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Ст. преп. кафедры психиатрии и
медицинской психологии



Т. Ю. Линева

Доцент кафедры психиатрии и
медицинской психологии



А.Е. Брюхин

Руководитель программы
д.м.н., зав. кафедрой психиатрии
и медицинской психологии



И. В. Белокрылов

Заведующий кафедрой
психиатрии и
медицинской психологии



И. В. Белокрылов