

федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
Институт профессионального образования

Согласовано
Председатель УМК ИПО Университета
к.м.н., доцент М.Р. Исаев

«25» марта 2022 г.



Утверждаю
Директор ИПО Университета
д.м.н., проф. Е.Д. Луцай

«25» марта 2022 г.

на основании решения УМК ИПО
Университета

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПО ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ**

«ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»

Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке

Объем: 576 часов

Программа разработана:

1. профессор, д.м.н., зав.кафедрой Дереча В.А.
2. доцент, к.м.н., доцент Дереча Г.И.
3. доцент, к.м.н., Габбасова Э.Р.
4. ассистент, Киреева Д.С.

Рецензенты:

1. д.м.н., профессор, зав.кафедрой медицинской психологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» О.С. Ковшова
2. д.м.н., профессор, зав.кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ России Юлдашев В.Л.
3. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Оренбургской области по профилю программы: главный нарколог Оренбургской области, Заслуженный врач РФ, врач высшей квалификационной категории, главный врач ГАУЗ «ООКНД» Карпец В.В.

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии.

«18» февраля 2022 г., протокол № 11

Дополнительная профессиональная программа рассмотрена на заседании УМК по специальностям ДПО

«25» марта 2022г., протокол № 3

Оренбург 2022г.

Содержание

1. Общая характеристика ДПП
2. Учебный план ДПП
3. Календарный учебный график ДПП
4. Содержание программы (аннотации рабочих программ учебных модулей ДПП)
5. Оценка результатов освоения обучающимися ДПП
6. Организационно-педагогические условия реализации программ

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. №23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»;
- приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438);
- приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 г. N 599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата";
- приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ" (зарегистрировано в Минюсте РФ 18 сентября 2017 г. Регистрационный N 48226).

Программа разработана с учетом:

- квалификационные характеристики врачей, утверждённых приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», зарегистрирован Минюстом России 25.08.2011, регистрационный №18247;
- проект профессионального стандарта врача психиатра-нарколога «Специалист в области наркологии» Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области психиатрии" (подготовлен Минтрудом России 11.01.2016).

1.2. Требования к слушателям

Для врачей, имеющих сертификат и/или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «**Психиатрия**» и «**Психотерапия**» вне зависимости от стажа работы - в соответствии с Приказом Минздрава России от 8 октября 2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

1.3. Формы освоения программы

Очная с применением дистанционных образовательных технологий.

1.4. Цель и планируемые результаты обучения

Цель - подготовка специалистов здравоохранения к выполнению амбулаторного и стационарного вида профессиональной деятельности, необходимых для исполнения должностных обязанностей врача – психиатра – нарколога; совершенствование профессиональных компетенций врачей – психиатров и получение компетенций, необходимых для нового вида профессиональной деятельности по актуальным вопросам особенностей наркологических расстройств, клиники, диагностики, лечения и реабилитации.

Характеристика профессиональной деятельности выпускника

Присваиваемая квалификация: врач психиатр-нарколог

Уровень квалификации 8.

Планируемые результаты обучения

Выпускник должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими видами деятельности (ВД):

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Диагностическая работа нарколога
В/01.7	Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза
В/06.7	Проведение медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения
ВД 2	Лечебная работа нарколога
В/02.7	Назначение лечения пациентам и контроль его эффективности и безопасности
В/04.7	Оказание экстренной помощи при острых наркологических расстройствах
В/05.7	Оказание неотложной помощи при наркологических расстройствах
ВД3	Реабилитационная работа нарколога
В/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов
ВД 4	Профилактическая работа нарколога
В/07.7	Проведение профилактических медицинских осмотров населения в соответствии с действующим законодательством РФ
В/07.8	Профилактические мероприятия, консультирование
В/07.9	Ведение санитарно-просветительской работы
ВД 5	Организационно-управленческая работа нарколога
В/07.10	Ведение учетно-отчетной медицинской документации при строгом соблюдении конфиденциальности

Выпускник должен обладать общепрофессиональными компетенциями (ОПК) и (или) общими (общекультурными) компетенциями (ОК) или универсальными компетенциями (УК)

Код компетенции	Наименование общепрофессиональных компетенций и(или) общих (общекультурных) компетенций или универсальных компетенций
ОК 1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ОК 2	способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции
ОК 3	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции
ОК 4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения
ОК 5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала
ОК 6	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
ОК 7	готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
ОК 8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ОПК	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий

	и учетом основных требований информационной безопасности
ОПК 1	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности
ОПК 2	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
ОПК 3	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК 4	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ОПК 5	готовностью к ведению медицинской документации
ОПК 6	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
ОПК 7	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
ОПК 8	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК 9	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
ОПК 10	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

1.5. Трудоемкость программы: 576 часов

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование учебных модулей	Формы промежуточной аттестации (при наличии)	Обязательные учебные занятия		Практика (стажировка) (час.)	Симуляционное обучение	Всего (час.)
			Всего (час.)	в т.ч. семинарские и практические занятия (час.)			
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>8</i>		<i>9</i>
1	Социальные, правовые и научные основы психиатрии и наркологии	Зачет	18	12	3		21
2	Общая психопатология	Зачет	12	6	3		15
3	Наркология	Зачет	142	94	84		226
4	Психиатрия	Зачет	36	24	26		62
5	Психотерапия	Зачет	36	24	42		78
6	Психофармакотерапия	Зачет	96	64	36		132
7	Симуляционное обучение					36	36
8	Заключительное собеседование (экзамен)		6				6
Всего по программе			346	224	174	36	576

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебный график разбит на 2 части.

Одна часть содержит учебные занятия, проводимые с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения, в виде:

– on-line: контактная работа в виде вебинаров, ВКС согласно расписанию по программе в течение 6 календарных дней - по 6 учебных часов занятий 6 учебных дней в неделю в течение 16-ти недель или в течение 96 календарных дней – по 6 учебных часа занятий 6 учебных дней в неделю в течение 16 недель (576 учебных часов)

Вторая часть программы содержит стажировку на рабочем месте (отработка умений и закрепления практических навыков) на клинической базе кафедры в течение 38 календарных дней - по 6 учебных часов в день 6 учебных дней в неделю в течение 6 недель и 3 дня (230 учебных часов).

IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ СОГЛАСНО УЧЕБНОМУ ПЛАНУ ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся		Объем часов	
1	2		3	
Социальные, правовые и научные основы психиатрии и наркологии	Содержание учебного материала	Уровень освоения	21	
	1 Основы социальной гигиены и организации наркологической помощи.	3		
	2 Общие патогенетические основы наркологической патологии.	3		
	3 Клиническая классификация психических и поведенческих расстройств.	3		
	4 Методы исследования наркологических больных.	3		
	Информационные (лекционные) занятия			6
	1. Основы социальной гигиены и организации наркологической помощи.		2	
	2. Общие патогенетические основы наркологической патологии.		2	
	3. Клиническая классификация психических и поведенческих расстройств.		2	
	Практические занятия			12
	1. Клиническая классификация психических и поведенческих расстройств МКБ-10, МКБ-11.		4	
	2. Методы исследования наркологических больных.		4	
	3. Применение закона о психиатрической помощи в наркологии.		4	
	Стажировка			3
	1. Формула здоровья и болезни. Парадигмы современной психиатрии и наркологии.			
	2. Психогигиена и психопрофилактика, наркогигиена и наркопрофилактика.			
	3. Предмет и задачи наркологии. Наркологические расстройства в МКБ-10.			
4. Право на деятельность по оказанию медицинской помощи.				
5. Социальная психиатрия и наркология.				
6. Права пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре.				
7. Обязанности администрации и медицинского персонала наркологического стационара.				
8. Диагностика и лечение лиц, страдающих наркологическими расстройствами.				

	<p>9. Согласие на лечение, отказ от лечения.</p> <p>10. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя.</p> <p>11. Ответственность за нарушение Закона РФ «О психиатрической помощи».</p> <p>12. Современные представления об этиопатогенетической структуре наркологических расстройств.</p> <p>13. Наркологическая история болезни.</p> <p>14. Классификация психических заболеваний.</p> <p>15. Освидетельствование несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, помещенных в психиатрический стационар по просьбе или с согласия их законных представителей.</p> <p>16. Методы исследования в наркологии.</p> <p>17. Психопатологический и патопсихологический анализ.</p> <p>18. Параклинические методы исследования в наркологии.</p> <p>19. Наркологический диагноз. Структура, типы.</p> <p>20. Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке.</p> <p>21. Правовые основы судебно-психиатрической экспертизы.</p> <p>22. Организация профилактики социально-опасных действий со стороны психически больных.</p> <p>23. Военная психиатрическая экспертиза.</p> <p>24. Принципы оказания наркологической помощи лечению и реабилитации наркологически больных.</p> <p>25. Основания для госпитализации в наркологический стационар.</p> <p>26. Меры обеспечения безопасности при оказании наркологической помощи.</p> <p>27. Выписка из наркологического стационара.</p> <p>28. Госпитализация в наркологический стационар и организация стационарной помощи.</p> <p>29. Принудительные меры медицинского характера в психиатрии и наркологии.</p>			
	Консультации по выполнению самостоятельной работы и её контроль			
Общая психопатология	Содержание учебного материала	Уровень освоения	15	
	1	Патология восприятия. Синдромы нарушенного сознания.		3
	2	Патология эмоций. Аффективные синдромы. Деперсонализационный синдром.		3
	3	Патология процесса мышления. Патология результата мышления (патология идей).		3
	4	Патология памяти. Дефицитарные психические синдромы (изменения личности, дисмнестические расстройства, слабоумие).		3

5	Признаки диссоциации психической деятельности (аутизм, интрапсихическая атаксия).	3	
6	Невротические и неврозоподобные синдромы.	3	
7	Патология влечений. Патология поведения. Синдромы зависимости.	3	
Информационные (лекционные) занятия			6
1. Психопатологические, патопсихологические и нейропсихологические синдромы в наркологии.			2
2. Нозологическая специфичность симптомов и синдромов в наркологии.			2
3. Патология влечений. Патология поведения. Синдромы зависимости.			2
Практические занятия			6
1. Психопатологические, патопсихологические и нейропсихологические синдромы в наркологии.			6
Стажировка			3
1. Расстройства чувственно-образного познания. 2. Галлюцинации и иллюзии. 3. Расстройства мышления. 4. Параноидное бредообразование. 5. Сверхценные идеи и паранойяльный бред. 6. Механизмы бредообразования. 7. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы. 8. Память, симптомы и синдромы ее расстройств. 9. Психология и психопатология интеллекта. 10. Синдром психоорганического снижения личности. 11. Психология и психопатология эмоций; чувств, настроения. 12. Синдромы аффективных изменений настроения. 13. Расстройства инстинктов и влечений. 14. Патологическое влечение к психоактивным веществам. 15. Психопатология и психология воли и эффекторно-двигательной сферы. 16. Сознание и его расстройства. 17. Посттравматическое стрессовое расстройство. 18. Психология и патология характера. 19. Ипохондрические состояния. 20. Реактивные психозы. 21. Психопатические реакции, декомпенсации развития. 22. Психология и патология личности. 23. Характеристика синдрома зависимости от ПАВ. 24. Нозологически специфические изменения личности.			

	Консультации по выполнению самостоятельной работы и её контроль		
Наркология	Содержание учебного материала		Уровень освоения
			226
	1	Особенности зависимого поведения при отдельных видах химических и нехимических зависимостей.	3
	2	Психологическая профилактика зависимого поведения.	3
	3	Психотерапевтические основы лечения и реабилитации больных наркологического профиля.	3
	Информационные (лекционные) занятия		48
	1.	Зависимая личность. Сущность личностной зависимости.	4
	2.	Зависимое поведение при отдельных видах химических зависимостей личности.	2
	3.	Зависимое поведение при отдельных видах нехимических зависимостей личности.	4
	4.	Цели и задачи системно-позитивной наркопрофилактики. Идеология первичной системно-позитивной наркопрофилактики. Технология наркопрофилактической работы.	2
	5.	Этиопатогенез и клинико-формирующие зависимости при наркологических заболеваниях.	4
	6.	Алкоголизм. Психофармакотерапия и психотерапия.	2
	7.	Наркомании. Психофармакотерапия и психотерапия.	4
	8.	Токсикомании. Психофармакотерапия и психотерапия.	2
	9.	Психотерапия в наркологии (психодинамический подход).	4
	10.	Психотерапия в наркологии (когнитивно-поведенческий подход).	2
	11.	Психотерапия в наркологии (личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия).	4
	12.	Психотерапия в наркологии (экзистенциально-гуманистический подход).	2
	13.	Другие немедикаментозные методы лечения в наркологии.	4
	14.	Острые алкогольные психозы. Клиника и лечение.	2
	15.	Хронические алкогольные психозы. Клиника и лечение.	4
	16.	Общие принципы лечения алкоголизма. Специфическая патогенетическая терапия алкоголизма. Поддерживающая и противорецидивная терапия алкоголизма. Лечение соматоневрологических осложнений алкоголизма и больных алкоголизмом с сопутствующей соматической патологией.	2
	Практические занятия		94
1.	Образовательный стандарт психиатра-нарколога. Нормативно – правовые документы, регламентирующие деятельность врача – нарколога. Наркологический анамнез, психический статус больного наркологическим заболеванием.	6	
2.	Семантика патологического влечения к психоактивным веществам Психопатология, патопсихология наркологических расстройств.	4	

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

3. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания. Симптомы, синдромы и психопатологические состояния при алкоголизме. Особенности их формирования. Соматические последствия и осложнения алкогольной зависимости	6
4. Алкогольные психозы: классификация, клиника и течение. Алкогольный делирий: общие закономерности развития и основные этапы клиники и течения. Алкогольный галлюциноз: общие закономерности развития и основные этапы клиники и течения.	4
5. Алкогольные бредовые психозы: алкогольный параноид, алкогольный бред ревности. Хронические алкогольные энцефалопатические психозы. Энцефалопатия Гайе-Вернике. Корсаковский психоз.	6
6. Наркомании: определение понятия, история наркотизма, современное состояние проблемы. Синдром наркоманической зависимости. Синдром токсикоорганических нарушений. Синдром измененной реактивности.	4
7. Наркомании при злоупотреблении опиатов, канабиноидов, галлюциногенов, (психотомиметиков), дизайнерских наркотиков.	6
8. Наркомании при злоупотреблении опиатов.	4
9. Наркомании при злоупотреблении каннабиноидов.	6
10. Наркомании при злоупотреблении галлюциногенов.	4
11. Наркомании при злоупотреблении психотомиметиков.	6
12. Наркомании при злоупотреблении «дизайнерских» наркотиков.	4
13. Токсикомании: определение понятия, эпидемиология, классификация. Клиника, течение. Токсикомании вследствие злоупотребления средствами бытовой и промышленной химии. Медико-социальные последствия токсикоманий.	6
14. Табачная зависимость. Медико-социальные последствия. Принципы лечения зависимости.	4
15. Основы комплексного лечения наркологической патологии. Неотложная помощь пациентам с наркологической патологией.	6
16. Общие принципы лечения алкоголизма. Специфическая патогенетическая терапия алкоголизма. Поддерживающая и противорецидивная терапия алкоголизма. Лечение соматоневрологических осложнений алкоголизма и больных алкоголизмом с сопутствующей соматической патологией.	6
17. Стандарты и методики купирования абстинентных состояний при наркоманиях. Принципы купирования патологического влечения к наркотикам с помощью психофармакологических средств. Лечение компульсивного влечения к наркотикам. Неотложные состояния у больных наркоманией, токсикоманией (острые интоксикации, интоксикационные психозы и др.).	6
18. Дифференциация психотерапевтических воздействий в зависимости от личностных особенностей. Особенности психотерапии на различных этапах наркологического заболевания.	6
Стажировка	84

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психологические основы зависимости от психоактивных веществ. 2. Социальные факторы в развитии наркологических заболеваний. 3. Биологические основы зависимости от психоактивных веществ. 4. Психогигиена и психопрофилактика. Наркогигиена и наркопрофилактика. 5. Модели профилактики наркологических заболеваний. 6. Подходы классификации психических и наркологических заболеваний. 7. Признаки начального периода алкоголизма (I стадия). 8. Клиника алкоголизма на этапе полного развития (II стадия). 9. Клиника конечного периода алкоголизма (III стадия). 10. Причины срывов и рецидивов алкоголизма и их профилактика. 11. Мотивы приобщения к употреблению психоактивных веществ. 12. Организация экспертной работы в наркологии и виды наркологических экспертиз. 13. Организация неотложной помощи в наркологии. Экспертиза опьянения психоактивным веществом. 14. Социальные, юридические и медико-биологические последствия употребления ПАВ. 15. Синдром наркоманической зависимости (острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ, варианты влечения к ПАВ, формы употребления ПАВ, клинические проявления опьянения ПАВ). 16. Синдром измененной реактивности при наркологических заболеваниях. 17. Структура изменений личности при наркологических заболеваниях. 18. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лиц без его согласия или без согласия его законного представителя. 19. Диспансерное наблюдение и консультативно-лечебная амбулаторная психиатрическая помощь. 20. Основания для госпитализации в психиатрический стационар. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах. 21. Ответственность за нарушение Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». 22. Определение и подходы к классификации алкоголизма, токсикоманий и наркоманий (в т.ч. по МКБ-10). 23. Факторы патогенеза, патопластики и патоморфоза в этиопатогенетической структуре наркологических заболеваний. 24. Организация работы наркологической службы (наркологического кабинета, наркологического диспансера, наркологического стационарного отделения). 25. Синдром отмены у наркологических больных. 26. Соматические и психотические расстройства при зависимостях от ПАВ. 27. Амнестический синдром и психоорганические нарушения у наркологических больных. 28. Резидуальное психотическое расстройство с поздним дебютом. 	
--	--	--

	<p>29. Типы течения алкоголизма. Критерии злокачественного прогрессирования.</p> <p>30. Особенности алкоголизма у женщин, детей и подростков, у лиц пожилого возраста.</p> <p>31. Клиника и классификация алкогольных психозов, психозов от употребления наркотических веществ.</p> <p>32. Токсикомании (зависимости от седативных или снотворных веществ, вследствие вдыхания летучими органическими соединениями, табакизм. Клиника, лечение, профилактика).</p> <p>33. Сочетание наркологических заболеваний с психотическими заболеваниями и расстройствами.</p> <p>34. Ремиссия при наркологических заболеваниях и виды воздержания по МКБ-10.</p> <p>35. Определение медицинской психологии и психотерапии.</p> <p>36. Классификация психотерапевтических средств, техник, методов направлений.</p> <p>37. Лечение и реабилитация больных как процесс психологического взаимодействия.</p> <p>38. Понятие специфической терапии наркологических больных.</p> <p>39. Понятие неспецифических средств и методов лечения в наркологии.</p> <p>40. Последовательность этапов, преемственность, цели и задачи лечения и реабилитации.</p> <p>41. Принцип партнерства и его формирование.</p> <p>42. Ведение наркологических больных в начальном периоде ремиссий.</p> <p>43. Ресурсы личности и реабилитационный потенциал.</p> <p>44. Начальный, основной, заключительный периоды реабилитации (средства, методы, цели и задачи).</p> <p>45. Внутренний коэффициент здоровья и стратегии выздоровления, как цели лечения и реабилитации.</p> <p>46. Диагностика проблемного состояния личности.</p> <p>47. Принципы психофармакотерапии зависимости (ноотропы и церебропротекторы; транквилизаторы; антидепрессанты; корректоры поведения).</p> <p>48. Научные основы и парадигма современной наркологии. Принципы оказания наркологической помощи. Организация наркологической службы.</p> <p>49. Логика психологического консультирования наркологических больных.</p> <p>50. Когнитивно - поведенческая психотерапия в наркологии.</p> <p>51. Суггестивная психотерапия в наркологии.</p> <p>52. Личностно-реконструктивная психотерапия.</p> <p>53. Учение о бессознательном и о комплексах, их роль в развитии зависимого поведения.</p> <p>54. Трансактный анализ применительно к наркологии.</p> <p>55. Групповая психотерапия.</p> <p>56. Купирующая и восстановительная терапия в наркологии, лечение сенсibiliзирующими и блокирующими средствами в наркологии.</p> <p>57. Лечение и реабилитация при наркотических и токсикоманических зависимостях.</p> <p>58. Поддерживающее и противорецидивное лечение (лечение астении, депрессий психопатоподобных</p>	
--	---	--

	<p>расстройств, психоорганических расстройств).</p> <p>59. Лечение алкогольной зависимости (вегетостабилизаторы и антипароксизмальные средства, плацебо-эффект в лекарственном лечении, плацеботерапия, заместительная терапия в наркологии).</p> <p>60. Сущность гипнотического состояния. Классическая гипнотерапия и эриксоновский гипноз.</p> <p>61. Психотерапия на этапе купирующего, восстановительного лечения, на этапе реабилитации, на этапе поддерживающего и противорецидивного лечения.</p> <p>62. Психология семьи. Семейная психотерапия. Созависимости.</p> <p>63. Особенности психотерапии зависимостей от ПАВ у женщин, подростков и лиц пожилого возраста</p> <p>64. Медицинская, психологическая и социальная модели реабилитации.</p>		
	Консультации по выполнению самостоятельной работы и её контроль		
Психиатрия	Содержание учебного материала	Уровень освоения	62
	1. F0 Органические, в том числе симптоматические психические расстройства.	3	
	2. F2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.	3	
	3. F3 Аффективные расстройства настроения.	3	
	4. F4 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.	3	
	5. F6 Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых.	3	
	6. F7 Умственная отсталость.	3	
	7. F 8 Расстройства психологического (психического) развития.	3	
	8. F 9 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском возрасте.	3	
	Информационные (лекционные) занятия		12
1. Психические расстройства экзогенно-органического происхождения. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при дегенеративно – атрофических заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях. Современные методы диагностики психических расстройств органического и симптоматических происхождения. Лечение и организация помощи больным. Решение вопросов трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.		2	
2. Развитие учения о шизофрении. Распространенность. Современная классификация форм и течения шизофрении. Клинические проявления шизофрении. Шизотипическое расстройство. Особые формы шизофрении. Прогноз шизофрении. Дефектные состояния при шизофрении. Шизоаффективное расстройство. Хроническое бредовое расстройство (паранойя). Острые, транзиторные и индуцированные бредовые расстройства. Алкоголизм и шизофрения.		2	
3. Дифференциальная диагностика, диагностические критерии и рубрификация шизофрении, шизоаффективного и бредовых расстройств по МКБ 10. Лечение и организация помощи больным		2	

	шизофренией, шизоаффективным и бредовыми расстройствами. Решение вопросов трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.	
	4. Аффективные расстройства. Развитие учения. Распространенность. Классификация. Клинические проявления аффективных фаз. Разновидности течения, клинико-динамические и возрастные особенности разных типов аффективных расстройств. Аффективные расстройства непсихотического уровня – циклотимия, дистимия. Дифференциальный диагноз и прогноз аффективных расстройств. Лечение, профилактика и организация помощи больным аффективными расстройствами. Решение вопросов трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы. Алкоголизм и аффективные расстройства.	2
	5. Теории стресса. Психофизиология стресса. Психические и поведенческие реакции в экстремальных условиях. Клинико-психологические аспекты адаптации и дезадаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство. Реактивные психозы, их разновидности, клинические особенности. Классификации невротических расстройств. Этиология невротических расстройств. Клинические проявления невротических расстройств. Клинические и патопсихологические диагностические критерии. Возрастные особенности невротических расстройств. Психосоматические расстройства и психосоматическая медицина. Концепции и классификации ПСР. Основные виды и группы ПСР. Классификация ПСР в МКБ-10. Соматизированная депрессия. Алкоголизм и невротические расстройства.	2
	6. Подходы к пониманию патогенеза и к классификациям расстройств личности. Специфические расстройства личности. Специфические ЛР (продолжение). Хронические изменения личности. Психодиагностика, психокоррекция, психотерапия и реабилитация при ЛР. Алкоголизм и психопатии.	2
	Практические занятия	24
	1. Психодиагностика психических расстройств органического и симптоматического происхождения. Психические расстройства при опухолях головного мозга. Психические расстройства при сифилисе, ВИЧ. Психические расстройства при эпилепсии. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. Психические расстройства при дегенеративно – атрофических заболеваниях головного мозга. Болезнь Альцгеймера. Сенильная деменция. Психические расстройства при дегенеративно – атрофических заболеваниях головного мозга. Болезнь Пика. Другие дегенеративные заболевания. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях.	2
	2. Развитие учения о шизофрении. Распространенность. Клинические психопатологические проявления шизофрении. Современная классификация форм и течения шизофрении Шизотипическое расстройство. Особые формы шизофрении. Прогноз шизофрении. Дефектные состояния при шизофрении. Шизоаффективное расстройство. Хроническое бредовое расстройство (паранойя). Острые, транзиторные и индуцированные бредовые расстройства. Дифференциальная диагностика, диагностические критерии и рубрификация шизофрении, шизоаффективного и бредовых расстройств по МКБ 10.	4
	3. Аффективные расстройства. Развитие учения. Распространенность. Классификация. Клинические	4

	проявления аффективных фаз. Разновидности течения, клинико-динамические и возрастные особенности разных типов аффективных расстройств. Аффективные расстройства непсихотического уровня – циклотимия, дистимия. Дифференциальный диагноз и прогноз аффективных расстройств.	
	4. Теории стресса. Психофизиология стресса. Психические и поведенческие реакции в экстремальных условиях. Клинико-психологические аспекты адаптации и дезадаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство. Реактивные психозы, их разновидности, клинические особенности.	2
	5. Классификации невротических расстройств. Этиология невротических расстройств. Клинические проявления невротических расстройств. Клинические и патопсихологические диагностические критерии. Возрастные особенности невротических расстройств.	2
	6. Психосоматические расстройства и психосоматическая медицина. Концепции и классификации ПСР. Основные виды и группы ПСР. Классификация ПСР в МКБ-10. Соматизированная депрессия.	2
	7. Подходы к пониманию патогенеза и к классификациям ЛР. Специфические расстройства личности. Хронические изменения личности.	4
	8. Закономерности нарушения психического развития (дизонтогенеза) у детей. Психологическая характеристика отдельных форм психических расстройств в детском возрасте. Клиника и психодиагностика эмоциональных расстройств в детском возрасте. Возрастные особенности невротических расстройств. Психологическая коррекция и психопрофилактика невротических и соматоформных расстройств в детском возрасте. Основные терапевтические подходы.	4
	Стажировка	26
	1. Деменции позднего возраста. 2. Расстройства органического и симптоматического происхождения. 3. Эпилепсия и эпилептические психозы, 4. Болезнь Пика. 5. Шизофрения, основные шизофренические расстройства. 6. Клинические формы шизофрении. 7. Типы течения и этапы развития шизофрении. 8. Ремиссии и конечные проявления при шизофрении. Остаточная шизофрения. 9. Шизотипические расстройства. 10. Шизоаффективные расстройства. 11. Фобии и тревожно-фобические расстройства. 12. Соматоформные и соматизированные расстройства. 13. Психогении. Острые реакции на стресс. 14. Хронические изменения личности. 15. Нарушения адаптации.	

	16. Классификация и клиническая характеристика неврозов. 17. Психопатии (специфические расстройства личности). 18. Сексуальные расстройства и аномалии. 19. Диссоциативно-истерические расстройства. 20. Олигофрении. 21. Соматогенные психозы. 22. Шизофрения у детей. 23. Эпилепсия у детей. 24. Неврозы у детей. 25. Хронические бредовые психозы. 26. Острые и транзиторные психозы. 27. Психические нарушения при общих, мозговых инфекциях и СПИДе. 28. Психические нарушения, при сосудистых заболеваниях головного мозга. 29. Болезнь Альцгеймера. 30. Расстройства поведения у детей.		
	Консультации по выполнению самостоятельной работы и её контроль		
Психотерапия	Содержание учебного материала	Уровень освоения	78
	1. Общая психотерапия.	3	
	2. Концепции личности в психотерапии (психоаналитическая, когнитивная, поведенческая, трансперсональная, экзистенциально-гуманистическая).	3	
	3. Основные методы и направления психотерапии.	3	
	4. Специальная психотерапия.	3	
	Информационные (лекционные) занятия		12
	1. Организация психотерапевтической помощи. Законодательная и нормативно-правовая база организации психотерапевтической помощи. Клинические основы психотерапии. Психологические и социальные основы психотерапии.		1
	2. Основные методы и направления психотерапии.		1
	3. Психотерапия и психопрофилактика в клинике неврозов, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.		1
	4. Психотерапия и психопрофилактика расстройств зрелой личности и поведения у взрослых.		2
5. Психотерапия и психопрофилактика в клинике психических и поведенческих расстройств в результате органического поражения ЦНС.		1	
6. Психотерапия и психопрофилактика в клинике шизофрении, шизотипических, бредовых и аффективных		1	

расстройств.	
7. Психотерапия, психологическое консультирование и психопрофилактика в психосоматической и соматической клиниках.	1
8. Психотерапия и психопрофилактика в суицидологии, в клинике посттравматических стрессовых и кризисных расстройств.	2
9. Психотерапия, лечебная педагогика и психопрофилактика в детском и подростковом возрасте.	1
10. Психотерапия и психопрофилактика в клинике сексуальных расстройств.	1
Практические занятия	24
1. Организация психотерапевтической помощи. Законодательная и нормативно-правовая база организации психотерапевтической помощи. Исследование эффективности психотерапии. Особенности ведения больных и документации в психотерапии.	2
2. Методы психотерапии, относящиеся к психодинамическому направлению. Техника и практика.	2
3. Методы психотерапии, относящиеся к когнитивно-поведенческому направлению. Техника и практика.	2
4. Методы психотерапии, относящиеся к экзистенциально-гуманистическому направлению. Техника и практика.	2
5. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия. Техника и практика.	2
6. Психотерапия и психопрофилактика в клинике неврозов, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.	2
7. Психотерапия и психопрофилактика расстройств зрелой личности и поведения у взрослых.	4
8. Психотерапия и психопрофилактика в клинике психических и поведенческих расстройств в результате органического поражения ЦНС.	2
9. Психотерапия, психологическое консультирование и психопрофилактика в психосоматической и соматической клиниках.	2
10. Психотерапия и психопрофилактика в суицидологии, в клинике посттравматических стрессовых и кризисных расстройств. Кризисная психотерапия. Терминальная психотерапия. Техника и практика.	2
11. Психотерапия, лечебная педагогика и психопрофилактика в детском и подростковом возрасте.	2
Стажировка	42
1. Определение психотерапии. Классификация психологических средств лечения. Психотерапевтические приемы и техники. Психотерапевтические методы. Психотерапевтические направления.	
2. Психика как функциональная система. Определение личности. Свойства личности. Характеристика зрелой личности и полноценное функционирование личности.	
3. Теория копинг-поведения Р. Лазаруса. Психологическая защита и защитное поведение. Сопротивление. Учение о комплексах.	
4. Личностно-реконструктивная психотерапия в наркологии.	

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Структурирование проблемного состояния у наркологических больных. Структурирование образа достижения. Внутренняя картина болезни. Внутренняя картина здоровья. Формула здоровья-болезни. 6. Критерии эффективности психотерапии. 7. Понятие психотерапевтического комплаенса в наркологии. 8. Роль и место клинического психолога в психотерапевтическом процессе. 9. Роль и место специалиста по социальной работе и других специалистов в психотерапевтическом процессе. 10. Индивидуальная психотерапия в наркологии. 11. Понятие семейной психотерапии в наркологии. 12. Понятие групповой психотерапии в наркологии. 13. Когнитивно-поведенческая психотерапия в наркологии. 14. Методы саморегуляции в наркологии. 15. Гуманистически-экзистенциальная психотерапия. 16. Психоаналитически ориентированная (психодинамическая) психотерапия. 17. Трансактный анализ в наркологии. 18. Гештальт-терапия в наркологии. 19. Психодрама в наркологии. 20. Сущность трансовых и гипнотических состояний. 21. Классический гипноз и гипнотерапия. 22. Эриксоновский гипноз и терапия. 23. Игровая психотерапия. 24. Метод групповой дискуссии в наркологии. 25. Социально-психологический тренинг в наркологии. 26. Психосинтез. Работа с сублимностями. 27. Духовная психотерапия. 28. Нейролингвистическое программирование. 29. Трансперсональная психология и терапия. 30. Плацебо эффект. Эффект Хауторна. Опосредованная психотерапия. 31. Арттерапия. Психотерапия творческим самовыражением. 32. Суггестивна психотерапия. 33. Краткосрочная методика психодинамической психотерапии. 34. Когнитивная психотерапия Бека. 35. Рационально-эмоциональная психотерапия Эллиса. 36. Экзистенциальная психотерапия. 	
--	--	--

	37. Клиент-центрированная психотерапия. 38. Зависимости от психоактивных веществ и принципы их лечения. 39. Кризисные состояния и подходы к их коррекции. 40. Телефонное консультирование. Экстренная психологическая помощь.		
	Консультации по выполнению самостоятельной работы и её контроль		
Психофармакотерапия	Содержание учебного материала	Уровень освоения	132
	1. Психофармакология как вид биологической терапии наркологических заболеваний.	3	
	2. Основные группы психотропных препаратов. Спектры фармакологического действия. Показания и противопоказания.	3	
	3. Общие принципы лечения алкоголизма, наркоманий и токсикоманий.	3	
	Информационные (лекционные) занятия		32
	1. Общие принципы лечения алкоголизма.		2
	2. Симптоматическая, дезинтоксикационная и неспецифическая терапия в наркологии.		2
	3. Методы антиалкогольной («специфической») терапии.		2
	4. Поддерживающая и противорецидивное психофармакотерапия в наркологии.		2
	5. Лечение алкоголизма в юношеском, пожилом возрасте и у женщин.		2
	6. Общие принципы лечения наркоманий и токсикоманий.		2
	7. Купирование абстинентных состояний при наркоманиях и токсикоманиях.		2
	8. Медикаментозное лечение наркоманий и токсикоманий.		2
	9. Психотерапия и психокоррекция алкогольной зависимости. Индивидуальная, семейная и групповая психотерапия и психокоррекция при лечении наркоманий и токсикоманий.		2
	10. Принципы патогенетической терапии алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. Системная организация психотерапии.		2
	11. Когнитивно-поведенческая психотерапия алкоголизма.		2
	12. Эмоционально-стрессовая методика коллективной гипнотерапии (по В.М.Рожнову).		2
	13. Гипносуггестивная психотерапия. Применение эриксоновского гипноза при лечении алкоголизма. Стратегия использования техник нейро-лингвистического программирования в терапии алкоголизма.		2
	14. Общество анонимных алкоголиков и его 12-ти шаговая программа лечения химической зависимости.		2
	15. Профилактика алкоголизма. Стратегии психотерапии и психокоррекции в комплексном лечении наркоманий и токсикоманий.		2
	16. Принципы купирования патологического влечения к ПАВ.		2
	Практические занятия		64
	1. Современные методы лечения психических заболеваний. Биологическая терапия психических заболеваний.		4

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

Клиническая психофармакология. Психофармакология как вид биологической терапии психических заболеваний. Основные положения стратегии и тактики лечебного процесса. Правовые вопросы.	
2. Нейролептики. Транквилизаторы. Клиническая классификация психотропных средств. Принципы классификации. Понятие спектра психотропного действия. Понятие общего и избирательного действия. Терапевтическое и побочные действия психотропных средств.	4
3. Антидепрессанты, нормотимики. Клиническая классификация психотропных средств. Принципы классификации. Понятие психотропной активности средств. Лечебное и побочные действия психотропных средств. Понятие общего и избирательного действия	4
4. Препараты ноотропного и нейрометаболического действия. Клиническая классификация психотропных средств. Принципы классификации. Понятие психотропной активности средств. Лечебное и побочные действия психотропных средств.	4
5. Методы общебиологического действия ("шоковые"). Правовые аспекты использования шоковых методов. Инсулинкоматозная терапия, электросудорожная терапия, атропиновые комы.	4
6. Транквилизаторы. Клиническая классификация психотропных средств. Принципы классификации. Действие психофармакологических средств. Понятие спектра психотропного действия. Понятие общего и избирательного действия. Терапевтическое и побочные действия психотропных средств.	4
7. Современная концепция терапии заболеваний наркологического профиля. Основные принципы (добровольность, комплексность, максимальная индивидуализация лечения, длительность) лечения. Мишени терапевтического воздействия.	4
8. Способы ускоренного вытрезвления. Купирование острой алкогольной интоксикации. Купирование синдрома отмены (абстинентного состояния). Предупреждение осложнений, вызванных хроническим употреблением ПАВ.	4
9. Купирование патологического влечения к психоактивным веществам (этиопатогенетический подход).	4
10. Восстановительная и противорецидивная терапия. Терапия, направленная на стабилизацию ремиссии. Поддерживающая терапия в процессе реабилитации больных.	4
11. Лечение коморбидной психической патологии у больных алкоголизмом (лечение алкоголизма у больных травматической энцефалопатией, психопатией, олигофренией. Алкоголизм и циклотимия, алкоголизм и биполярное аффективное расстройство. Лечение депрессивных состояний другой этиологии у больных алкоголизмом. Алкоголизм и шизофрения. Лечение эпилепсии и других судорожных синдромов при алкогольных заболеваниях).	4
12. Иглорефлексотерапия в наркологии (фармакопунктура с целью купирования абстинентных состояний, влечения, выработки аверсии к ПАВ).	4
13. Лечение алкоголизма в молодом, пожилом возрасте и у женщин.	4
14. Лечение алкогольных психозов (острых, подострых, хронических).	4

15. Алкогольная полинейропатия. Лечение алкоголизма с энцефалопатией Гайе-Вернике и других алкогольных поражений головного и спинного мозга.	4
16. Аверсионная («сенсibiliзирующая») терапия. Поддерживающая терапия.	4
Стажировка	36
1. Ноотропы и церебропротекторы. 2. Классификация психофармакологических средств. 3. Нейролептические препараты. 4. Транквилизаторы. 5. Антидепрессанты. 6. Препараты антипсихотического действия (общего и избирательного). 7. Препараты метаболического действия, применяемые в психиатрии. 8. Противосудорожные препараты. 9. Средства биостимулирующего, биотонизирующего и адаптогенного действия. 10. Побочные действия и осложнения при применении психофармакологических средств. 11. Неврологические побочные действия и осложнения при лечении нейролептиками. Средства коррекции. 12. Терапевтическая резистентность и способы ее преодоления. 13. Методы детоксикационной терапии в психиатрии и наркологии. 14. Терапевтическая резистентность и способы ее преодоления. 15. Клиника и лечение тяжелых абстинентных расстройств у наркологических больных. 16. Неотложная помощь в психиатрии. 17. Неотложная помощь в наркологии. 18. Принципы лечения алкоголизма и наркомании.	
Симуляционное обучение	36
1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	9
2. Экстренная медицинская помощь	9
3. Станция сбор жалоб и анамнеза	6
4. Врачебная манипуляция: внутривенная инъекция	6
5. Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)	6
Итоговая аттестация (экзамен)	6
Всего:	576 часов

¹ Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

У ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ДПП

1.Оценочные средства текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся

Для проведения текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации обучающихся разработан «Комплект оценочных средств».

Банк тестовых заданий

1.	Социальные, правовые и научные основы психиатрии и наркологии	10
2.	Общая психопатология	10
3.	Наркология	20
4.	Психиатрия	20
5.	Психотерапия	20
6.	Психофармакотерапия	20

Примеры тестовых заданий:

1. ОБЪЕКТОМ ПРОФИЛАКТИКИ В НАРКОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. больные люди, страдающие зависимостью от ПАВ;
2. подростки из неблагополучных семей;
3. подростки, замеченные в употреблении ПАВ;
4. все контингенты населения;
5. школьники, студенты, учащиеся техникумов, ПТУ.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

2. В ГРУППУ РИСКА ВХОДЯТ:

1. подростки, замеченные в употреблении алкоголя или других ПАВ;
2. подростки, ведущие асоциальный образ жизни;
3. подростки из неблагополучных семей;
4. подростки и взрослые, страдающие алкоголизмом;
5. подростки с пограничной умственной отсталостью.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

3. ПЕРВАЯ ГРУППА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧЕТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1. лиц, склонных к злоупотреблению алкоголя;
2. лиц, склонных к употреблению алкоголя с признаками измененной реактивности;
3. лиц злоупотребляющих алкоголем с асоциальным поведением.
4. больных алкоголизмом;
5. больных алкоголизмом, прошедшим принудительное лечение.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)

- г) верно 4 (балл - 0)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

4. ВТОРАЯ ГРУППА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧЕТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- 1. лиц, склонных к злоупотреблению алкоголем;
- 2. лиц с асоциальным поведением в состоянии опьянения;
- 3. лиц с асоциальным поведением;
- 4. больных алкоголизмом с длительной ремиссией;
- 5. лиц из неблагополучных семей.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

5. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПОДРОСТКОВОГО НАРКОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИ ТЕСНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С:

- 1. сотрудниками отдела по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних (ОППН);
- 2. с администрацией школ, ПТУ;
- 3. врачами подростковых кабинетов поликлиник;
- 4. администрацией, представителями общественности предприятий;
- 5. общественностью, представителями общества АА и АН.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

6. ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗМОЖНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. отягощенная наследственность алкоголизмом, наркоманиями, психическими заболеваниями;
- 2. характерологические отклонения с девиантным поведением;
- 3. неблагоприятная семейная среда;
- 4. доступность ПАВ;
- 5. безнаказанность, вседозволенность.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

7. О НИЗКОМ КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ:

- 1. малое число прочитанных лекций;
- 2. увеличение случаев обращаемости в диспансер за медицинской и консультативной помощью;
- 3. высокий уровень реализации спиртных напитков;
- 4. значительный процент больных со 2-ой стадией алкоголизма с впервые установленным диагнозом;
- 5. высокий уровень травматизма в состоянии опьянения.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)

- в) верно 2,4 (балл - 0)
- г) верно 4 (балл - 9)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

8. ПОД НЕПРАВИЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ВОСПИТАНИЯ ПОНИМАЮТ ФОРМЫ ВОСПИТАНИЯ ПО ТИПУ:

- 1. гипопротекции;
- 2. доминирующей опеки, гипопротекции;
- 3. потворствующей гипопротекции;
- 4. кумира семьи;
- 5. эмоционального отвержения.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

9. ФОРМА ВОСПИТАНИЯ ПО ТИПУ ГИПОПРОТЕКЦИИ ВЫРАЖАЕТСЯ В:

- 1. недостатке внимания, теплоты;
- 2. невмешательство в жизнь ребенка;
- 3. формальном выполнении родительских обязанностей;
- 4. строгом наказании за мельчайшие проступки;
- 5. преобладании запретительного подхода.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

10. ФОРМА ВОСПИТАНИЯ ПО ТИПУ ГИПЕРПРОТЕКЦИИ ВЫРАЖАЕТСЯ В:

- 1. жестком контроле;
- 2. преобладании запретительного подхода;
- 3. навязывании готовых решений;
- 4. восхвалении достоинств ребенка.
- 5. материальном стимулировании успехов
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

11. КОНТРОЛЬ В РФ ЗА ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМИ СОГЛАШЕНИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

- а) Фармкомитет; (балл - 9)
- б) Постоянный комитет по контролю наркотиков при МЗ РФ (балл - 0)
- в) Управление МЗ РФ, курирующее аптеки (балл - 0)
- г) Управление по незаконному обороту наркотиков МВД РФ (балл - 0)
- д) общественные комиссии при соответствующих управлениях здравоохранения; (балл - 0)

12. НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНО ПОНЯТИЮ «ПРОФИЛАКТИКА» ОТВЕЧАЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ФОРМУЛИРОВКА.

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

а) система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения (балл - 0)

б) комплексная система государственных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических мероприятий, направленных на всемерное улучшение здоровья населения (балл - 9)

в) система санитарно-гигиенических, медицинских и государственных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья населения (балл - 0)

г) система санитарно-гигиенических и медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний и уменьшение вредных последствий (балл - 0)

д) система медицинских, правовых, воспитательных мер, направленная на предупреждение заболеваний и наступления вредных последствий (балл - 0)

13. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭТО:

а) система мер, направленных на раннюю диагностику болезней и предупреждение их прогрессирования (балл - 0)

б) система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий (балл - 0)

в) система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам; (балл - 9)

г) система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов (балл - 0)

д) комплекс медицинских мер, направленных на предупреждение вредных последствий потребления ПАВ (балл - 0)

14. ПОД ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПОНИМАЮТ:

а) систему мер, направленных на раннюю диагностику болезней, выявление групп риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий (балл - 9)

б) систему мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам (балл - 0)

в) превентивную терапию, направленную на купирование актуализации патологического влечения (балл - 0)

г) лечение больных, направленное на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов (балл - 0)

15. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭТО:

а) система мер, направленная на прерывание запоев или систематического пьянства, потребления ПАВ (балл - 0)

б) система лечебных мер, направленных на сдерживание прогрессивности, вредных последствий, предупреждение рецидивов (балл - 9)

в) система мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам (балл - 0)

г) система лечебных мер, направленная на предупреждение развития психозов, судорожных состояний (балл - 0)

16. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОБЩЕСТВА АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ ОТНОСИТСЯ К:

а) 1934 году (балл - 0)

б) 1935 году (балл - 0)

в) 1936 году (балл - 9)

г) 1937 году (балл - 0)

д) 1938 году (балл - 0)

17. ЕДИНСТВЕННЫМ УСЛОВИЕМ ЧЛЕНСТВА В ОБЩЕСТВЕ АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) обязанность регулярно посещать собрания общества (балл - 0)
- б) желание бросить пить (балл - 9)
- в) материальная поддержка общества (балл - 0)
- г) принадлежность к определенной сословной группе (балл - 0)
- д) наличие алкогольной зависимости (балл - 0)

18. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В РОССИИ БЫЛА СОЗДАНА В:

- а) 1970 году (балл - 0)
- б) 1975 году (балл - 9)
- в) 1980 году (балл - 0)
- г) 1985 году (балл - 0)

19. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. добровольность;
 - 2. комплексность;
 - 3. этапность, приемственность;
 - 4. унификация;
 - 5. непрерывность, длительность.
- а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

20. ПОЭТАПНЫЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРЕДПОЛАГАЕТ НА 1 ЭТАПЕ РЕШЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЗАДАЧ:

- 1. клиническое обследование больного;
 - 2. прерывание запоя и проведение дезинтоксикации;
 - 3. купирование состояния отмены (абстинентных расстройств);
 - 4. установление психотерапевтического контакта с больным и его родственниками;
 - 5. решение вопроса о месте лечения - стационарно, полустационарно, амбулаторно.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

21. В ЗАДАЧИ ВТОРОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ ВХОДИТ:

- 1. подавление патологического влечения к алкоголю;
 - 2. коррекция соматических, неврологических и психических расстройств;
 - 3. преодоление анозогнозии;
 - 4. купирование абстинентных нарушений;
 - 5. обязательное использование аверсивных методик терапии.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

22. В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИФИЧЕСКИХ МОЖНО СЧИТАТЬ ТАКИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАК:

1. использование апоморфина;
2. использование тетурама;
3. имплантация эсперая;
4. использование трихопола, фуразолидона;
5. внутривенная сенсбилизация «Торпедо».
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

23. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ОТМЕНЫ (АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА) ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:

1. витаминные препараты;
2. ноотропы;
3. транквилизаторы;
4. антибиотики;
5. трихопол, фуразолидон.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

24. К НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В НАРКОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:

1. инсулинотерапию;
2. атропинотерапию;
3. пирогеналотерапию;
4. сульфазинотерапию;
5. внутривенную сенсбилизацию «торпедо».
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

25. К ПРЕПАРАТАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ ОТНОСЯТСЯ:

1. продигозан;
2. абрифид;
3. сульфазин;
4. пиридитол;
5. никотинамид.
 - а) верно 1,2,3(балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

26. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ:

1. апоморфин 0,5%;
2. эметин 1%;
3. чабрец 7,5%;
4. метронидазол 3%;
5. апоморфин 2,5%.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

27. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ФАРМАКОТЕРАПИИ:

1. сухость слизистых;
2. запоры;
3. гипотензия;
4. токсикоаллергия;
5. паркинсонизм.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

28. НООТРОПЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМИ ЭФФЕКТАМИ:

1. улучшают утилизацию глюкозы;
2. блокируют моноаминоксидазу;
3. облегчают межполушарные связи;
4. стимулируют синтез ацетилхолина;
5. улучшают гемопоез.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

29. КАРБАМАЗЕПИН В НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ:

1. коррекции аффективных нарушений;
2. снижения интенсивности патологического влечения;
3. лечение судорожных расстройств;
4. профилактики судорожных расстройств;
5. коррекции психопатоподобных нарушений.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

30. ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ АНОЗОГНОЗИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) специфическая лекарственная терапия (балл - 0)

- б) социотерапия (балл - 0)
- в) психотерапия (балл - 9)
- г) комплексная фармакотерапия (балл - 0)
- д) трудотерапия (балл - 0)

31. ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ЦЕЛЕЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ СОСТОИТ В:

- а) выработке установки на полную трезвость (балл - 9)
- б) выработке установки на дозированное потребление алкоголя (балл - 0)
- в) выработке установок на потребление слабоалкогольных напитков (балл - 0)
- г) выработке установки на потребление натуральных вин (балл - 0)
- д) купировании абстинентных состояний и подавление патологического влечения (балл - 0)

32. ОДНО ИЗ ГЛАВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ:

- а) комплексной (балл - 0)
- б) динамичной (балл - 0)
- в) адекватной (балл - 9)
- г) индивидуализированной (балл - 0)
- д) унифицированной (балл - 0)

33. ПОНЯТИЮ «КОМПЛЕКСНОЙ» В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОТВЕЧАЕТ ТЕРАПИЯ, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- а) несколько видов лекарственных средств вне зависимости о их групповой принадлежности (балл - 0)
- б) несколько препаратов разных групп (балл - 0)
- в) лекарственные средства и психотерапевтические методики, (балл - 9)
- г) комбинацию психотерапевтических методик (балл - 0)
- д) комплекс психокоррекционных и реабилитационных мероприятий (балл - 0)

34. ПОНЯТИЮ «АДЕКВАТНАЯ» НАИБОЛЕЕ ОТВЕЧАЕТ ТЕРАПИЯ:

- а) комплексная (балл - 0)
- б) интенсивная (балл - 0)
- в) специфическая (балл - 0)
- г) эффективная (балл - 9)
- д) при которой статус соответствует спектру действия лекарств (балл - 0)

35. ПОНЯТИЕ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОКНО» - ЭТО:

- а) рекомендованная разовая доза препарата (балл - 0)
- б) рекомендованная суточная доза препарата (балл - 0)
- в) эмпирически найденная суточная доза препарата (балл - 0)
- г) интервал между лечебной и токсической дозой (балл - 9)
- д) интервал между разовой и суточной дозой (балл - 0)

36. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ НАХОЖДЕНИЯ РАМКАХ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОКНА» ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ НА:

- а) рекомендуемую среднюю терапевтическую дозу (балл - 0)
- б) быстро наступающие эффекты (балл - 9)
- в) относительно медленно наступающие эффекты (балл - 0)
- г) отставленные эффекты (балл - 0)
- д) побочные эффекты (балл - 0)

37. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ УСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) наличие рвотного рефлекса (балл - 0)
- б) установка больного именно на этот вид лечения; (балл - 9)
- в) внушаемость больного (балл - 0)
- г) неэффективность других методов лечения (балл - 0)
- д) первая попытка лечения (балл - 0)

38. ПОНЯТИЕ «ПСИХОГИГИЕНА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- 1. изучение влияния внешней среды на психическое здоровье человека;
 - 2. предупреждения рецидивов нервно - психических заболеваний;
 - 3. разработки мер по сохранению и укреплению психического здоровья;
 - 4. санитарного просвещения населения по вопросам здоровья;
 - 5. разработку новых лекарственных средств.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

39. ФАКТОРАМИ, ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИМИ НА НЕРВНО — ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. увеличение нагрузки на высшие нервные функции человека;
 - 2. усложнение межличностных контактов;
 - 3. возрастающий поток информации;
 - 4. активный процесс урбанизации;
 - 5. возрастание количества стрессов.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

40. МЕТОДАМИ ПСИХОТЕРАПИИ В СИСТЕМЕ ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. сеансы в кабинете психологической разгрузки;
 - 2. обучение психической саморегуляции лиц, работающих в условиях повышенной эмоциональной нагрузки;
 - 3. обучение оптимальному стилю межличностных отношений;
 - 4. жетонная система;
 - 5. мозговой штурм.
- а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

41. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В СЕМЕЙНОЙ СРЕДЕ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- 1. воспитание по типу «золушки»;
- 2. воспитание по типу гиперопеки;

3. воспитание по типу гипоопеки;
4. воспитание по типу «кумир семьи»;
5. противоречивое воспитание.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

42. ПСИХОТЕРАПИИ В СИСТЕМЕ ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ МОЖНО ДАТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ОЦЕНКУ:

1. полностью исчерпывает систему психогигиенических мероприятий;
2. не входит в систему психогигиенических мероприятий;
3. не используется до установления диагноза;
4. является частью психогигиенических мероприятий;
5. применяется в стационарных условиях.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

43. В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ПРОВОДИТСЯ:

1. групповая психотерапия;
2. семейная психотерапия;
3. суггестивная психотерапия;
4. психодинамическая психотерапия;
5. медико-социальная экспертиза.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

44. ПСИХОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. психическое воздействие в бодрствующем состоянии;
2. психическое воздействие в гипнозе;
3. воздействие через группу;
4. полевое воздействие;
5. термальное воздействие.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

45. К ОСНОВНЫМ ГРУППАМ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ:

1. ограничивающие (манипулятивные);
2. развивающие;
3. синтетические;
4. групповые;

5. семейные.

- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
- б) верно 1,3 (балл - 0)
- в) верно 2,4 (балл - 0)
- г) верно 4 (балл - 0)
- д) верно все перечисленное (балл - 9)

46. К ОСНОВНЫМ ЭТАПАМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В НАРКОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. этап поиска;
- 2. этап установления контакта;
- 3. предварительный этап;
- 4. этап работы с нормативными структурами личности;
- 5. этап заместительной терапии.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

47. К ЭТАПНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ УСТАНОВКАМ, ФОРМИРУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПАВ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. установка на получение помощи и лечение;
- 2. установка на конфронтацию с потребителями ПАВ;
- 3. установка на трезвость;
- 4. установка на достижение нейтральных социальных целей;
- 5. установка на самоограничение.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

48. ОПЕРАНТНОЕ ОБУСЛАВЛИВАНИЕ В ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1. схему "стимул - реакция";
- 2. анализ ценностных ориентации;
- 3. зависимость поведения от ожидаемых результатов;
- 4. помощь пациенту с расстройствами внутриспсихической ориентировки;
- 5. развитие рефлексии.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

49. ПРИМЕНЕНИЕ ВДУШЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ПОКАЗАНО:

- 1. при конверсионной истерии;
- 2. у детей;
- 3. у лиц с низким интеллектом;
- 4. у маломотивированных к психотерапии лиц;
- 5. при грубых органических расстройствах.

- а) верно 1,2,3 (балл - 9)
- б) верно 1,3 (балл - 0)
- в) верно 2,4 (балл - 0)
- г) верно 4 (балл - 0)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

50. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ГИПНОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- 1. снижением артериального давления;
 - 2. учащением пульса;
 - 3. урежением ритма дыхания;
 - 4. усилением перистальтики;
 - 5. снижением мышечного тонуса.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

51. ПО А. ФОРЕЛЮ В ГИПНОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СТАДИИ:

- 1. легкого гипноза;
 - 2. гипотаксии;
 - 3. вялости;
 - 4. сомнамбулизма;
 - 5. автоматического письма.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

52. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГИПНОТЕРАПИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. истерический припадок;
 - 2. амнезия гипнотического состояния;
 - 3. спонтанный сомнамбулизм;
 - 4. снижение чувствительности;
 - 5. гипнотическая летаргия.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

53. КОЛЛЕКТИВНАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ГИПНОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ (ПО В.Е. РОЖНОВУ) ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩИМ БОЛЬНЫМ:

- 1. с отсутствием установок на лечение;
 - 2. всем больным, независимо от степени гипнабельности;
 - 3. только больным с исходной стадией алкоголизма;
 - 4. больным с высокой степенью гипнабельности;
 - 5. только больным с начальными проявлениями алкоголизма.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)

- в) верно 2,4 (балл - 9)
- г) верно 4 (балл - 0)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

54. ОБУЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ И САМОВНУШЕНИЮ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. аутотренинг;
 2. медитацию;
 3. аутогипноз;
 4. парадоксальную интенцию;
 5. сократический диалог.
- а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

55. В.М. БЕХТЕРЕВ:

1. занимался психоанализом алкоголизма;
 2. заложил основы отечественной религиозной психотерапии;
 3. занимался с группами подростков;
 4. занимался объективным рефлексологическим изучением личности, обучал приемам самовнушения;
 5. заложил основы экзистенциальной психотерапии.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

56. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИПНОТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. бредовые формы психозов;
 2. явления психического инфантилизма;
 3. истерия с гипноманическими тенденциями;
 4. зависимость от психоактивных веществ;
 5. выраженная эндогенная депрессия.
- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

57. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЖЕНЩИН ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ СЛЕДУЮЩИХ КРИТЕРИЕВ:

1. муж и члены семьи принимают и отстаивают идеи трезвости;
2. способность семьи отрешиться, отойти от всех употребляющих алкоголь семей;
3. больная алкоголизмом женщина способна во время праздников спокойно пить сок или воду среди бутылок с вином и тостов;
4. успешное решение жизненных проблем на основе соблюдения трезвости;
5. способность больной неустанно искренне советовать своим детям жить совершенно трезво.

- а) верно 1,2,3 (балл - 0)
- б) верно 1,3 (балл - 0)
- в) верно 2,4 (балл - 0)
- г) верно 4 (балл - 9)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

58. ОСНОВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ПСИХОТЕРАПИИ В МАЛЫХ ГРУППАХ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. групповая дискуссия;
- 2. групповое интервью;
- 3. анализ группового процесса;
- 4. групповой остракизм;
- 5. групповая поляризация.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

59. АВТОРАМИ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ СУГГЕСТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. М. Эриксон;
- 2. Э. Эриксон;
- 3. Р. Бэндлер;
- 4. Д. Росс;
- 5. М. Джексон.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

60. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ТЕХНИКИ:

- 1. «мозгового штурма»;
- 2. «позиционного давления»;
- 3. «конфронтации»;
- 4. «паузы»;
- 5. «свободных ассоциаций».
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

61. СОЗАВИСИМОСТЬ В СЕМЬЯХ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:

- 1. совместном распитии спиртного;
- 2. характерных личностных изменениях;
- 3. патологических двигательных стереотипах;
- 4. извлечении вторичных выгод из болезни;
- 5. уклонении от конфликтов.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)

- б) верно 1,3 (балл - 0)
- в) верно 2,4 (балл - 9)
- г) верно 4 (балл - 0)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

62. К ОСНОВНЫМ МИШЕНЯМ ПСИХОТЕРАПИИ В НАРКОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1. синдром патологического влечения к ПАВ;
- 2. патологические изменений личности (алкогольное "Я");
- 3. созависимость;
- 4. интеллектуальное снижение;
- 5. аперцепция.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

63. ПРОТИВОРЕЧИЯ МЕЖДУ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЛИЧНОСТИ И ЗАВЫШЕННЫМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К СЕБЕ ПРИВОДЯТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ:

- 1. истерических расстройств;
- 2. ипохондрических расстройств;
- 3. депрессивных расстройств;
- 4. неврастенических расстройств;
- 5. невроза навязчивых состояний.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

64. КЛИЕНТ - ЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ К. РОДЖЕРСА ОСНОВАНА НА ПРИНЦИПАХ:

- 1. недирективности;
- 2. способности вчувствоваться;
- 3. императивности;
- 4. искренности;
- 5. безусловного принятия.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

65. ПО М. ЭРИКСОНУ ГИПНОТИЧЕСКИЙ ТРАНС - ЭТО РЕЗУЛЬТАТ:

- 1. воздействия гипнотизера;
- 2. взаимодействия гипнотизера и пациента;
- 3. свойств пациента;
- 4. особых качеств гипнотизера;
- 5. установок пациента.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)

- г) верно 4 (балл - 9)
- д) верно все перечисленное (балл - 0)

66. В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА ВЫСТУПАЮТ:

- 1. Родитель;
- 2. Взрослый;
- 3. Ребенок;
- 4. Пикник;
- 5. Герой семьи.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

67. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ (АЛКОГОЛИЗМА) ОТНОСЯТСЯ:

- 1. рациональная психотерапия;
- 2. ситуационно - психологический тренинг;
- 3. внушения наяву;
- 4. семейная терапия;
- 5. психодрама.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

68. АНОНИМНЫЕ АЛКОГОЛИКИ В СВОЕЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 1. двенадцатишаговую программу;
- 2. шестишаговый рефрейминг;
- 3. двенадцать традиций;
- 4. тройной зажим;
- 5. девятимесячный подход.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

69. С ПОМОЩЬЮ ВНУШЕНИЯ В ГИПНОЗЕ НЕЛЬЗЯ ВЫЗВАТЬ У БОЛЬНОГО АЛКОГОЛИЗМОМ:

- 1. реакции отвращения к органолептическим свойствам спиртных напитков;
- 2. утраты вторичного патологического влечения к алкоголю;
- 3. подавления первичного патологического влечения к алкоголю;
- 4. устранения симптома утраты количественного контроля;
- 5. трансформацию установок.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)

д) верно все перечисленное (балл - 0)

70. РАЗНОВИДНОСТЯМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ГРУПП В НАРКОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. «групп встреч»;
2. марафонских групп;
3. групп, ориентированных на решение проблем;
4. групп самозащиты;
5. групп потребителей.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

71. К ОСОБЕННОСТЯМ МЕТОДИКИ КОЛЛЕКТИВНОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ГИПНОТЕРАПИИ АЛКОГОЛИЗМА ОТНОСЯТСЯ:

1. возможность применения у всех больных вне зависимости от степени гипнабельности;
2. чрезвычайно ограниченный круг соматических противопоказаний;
3. выработка стойкой аверсивной реакции на спиртные напитки;
4. технологичность;
5. экономичность.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

72. ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКЕ ПОЗВОЛЯЕТ:

1. притупить интенсивность первичного патологического влечения к алкоголю;
2. устранить вторичное патологическое влечение к алкоголю;
3. уменьшить эмоциональное напряжение;
4. мобилизовать ресурсы значимых других лиц;
5. развивать антиципацию.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

73. С ПОМОЩЬЮ РАЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПАВ МОЖНО:

1. сформировать критическое отношение к заболеванию;
2. сформировать способность распознавать первичное патологическое влечение к ПАВ;
3. выработать навыки, препятствующие срыву ремиссии;
4. провести ценностную переориентировку;
5. осуществить адекватную личностную идентификацию.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 9)

74. Ситуационно-психологический тренинг больных алкоголизмом включает в себя:

1. разыгрывание ролевых ситуаций;
2. групповую дискуссию;
3. обучение саморегуляции;
4. анализ ранних детских переживаний;
5. элементы арттерапии.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

75. В ГРУППОВУЮ СУПРУЖЕСКУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ:

1. работа с мышечным каркасом;
2. работа с чувствами;
3. обучение сократическому диалогу;
4. работа с семейными ролями;
5. аутрич — работа.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 9)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное

76. АССЕРТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЕДЕНИЕ:

1. позволяющее добиться цели любой ценой;
2. присущее большинству пациентов до развития болезни;
3. дающее возможность управлять другими людьми;
4. учитывающее интересы всех участников взаимодействия;
5. свойственное, преимущественно, представителям власти
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 9)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

77. СУТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1. структурировании образа жизни и социальных взаимодействий пациента;
2. возможности получить работу;
3. устранении болезненных форм поведения;
4. получении привилегий;
5. поступлении пациента на лечение.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 0)
 - б) верно 1,3 (балл - 9)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

78. ОСНОВОЙ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. сбор анамнеза;

2. поиск недостатков в аргументации пациента;
3. демонстрация преимуществ трезвости;
4. анализ мотивации «за» и «против» приема ПАВ;
5. вовлечение в терапию значимых других лиц.
 - а) верно 1,2,3 (балл - 9)
 - б) верно 1,3 (балл - 0)
 - в) верно 2,4 (балл - 0)
 - г) верно 4 (балл - 0)
 - д) верно все перечисленное (балл - 0)

Критерии оценки тестирования:

<i>%</i>	<i>Оценка</i>
<i>До 70</i>	<i>Неудовлетворительной</i>
<i>71-79</i>	<i>Удовлетворительно</i>
<i>80-89</i>	<i>Хорошо</i>
<i>90-100</i>	<i>Отлично</i>

Перечень вопросов текущего контроля успеваемости

1. Психологические основы зависимости от психоактивных веществ.
2. Социальные факторы в развитии наркологических заболеваний.
3. Биологические основы зависимости от психоактивных веществ.
4. Психогигиена и психопрофилактика. Наркогигиена и наркопрофилактика.
5. Модели профилактики наркологических заболеваний.
6. Подходы к классификации психических и наркологических заболеваний.
7. Признаки начального периода алкоголизма (I стадия).
8. Клиника алкоголизма на этапе полного развития (II стадия).
9. Клиника конечного периода алкоголизма (III стадия).
10. Причины рецидивов алкоголизма и их профилактика.
11. Мотивы приобщения к наркотикам и развитие наркоманий.
12. Организация экспертной работы в наркологии и виды наркологических экспертиз.
13. Организация неотложной помощи в наркологии. Экспертиза опьянения психоактивным веществом.
14. Социальные, юридические и медико-биологические последствия употребления ПАВ.
15. Синдром наркоманической зависимости (острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ, варианты влечения к ПАВ, формы употребления ПАВ, клинические проявления опьянения ПАВ).
16. Синдром измененной реактивности при наркологических заболеваниях.
17. Структура изменений личности при наркологических заболеваниях.
18. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лиц без его согласия или без согласия его законного представителя.
19. Диспансерное наблюдение и консультативно-лечебная амбулаторная психиатрическая помощь.
20. Основания для госпитализации в психиатрический стационар. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.
21. Ответственность за нарушение Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

22. Определение и подходы к классификации алкоголизма, токсикоманий и наркоманий (в т.ч. по МКБ-10).
23. Факторы патогенеза, патофизиологии и патоморфоза в этиопатогенетической структуре наркологических заболеваний.
24. Организация работы наркологической службы (наркологического кабинета, наркологического диспансера, наркологического стационарного отделения).
25. Синдром отмены у наркологических больных.
26. Соматические и психотические расстройства при зависимостях от ПАВ.
27. Амнестический синдром и психоорганические нарушения у наркологических больных.
28. Резидуальное психотическое расстройство с поздним дебютом.
29. Типы течения алкоголизма. Критерии злокачественного прогрессирования.
30. Особенности алкоголизма у женщин, детей и подростков, у лиц пожилого возраста.
31. Клиника и классификация алкогольных психозов, психозов от употребления наркотических веществ.
32. Токсикомании (зависимости от седативных или снотворных веществ, вследствие вдыхания летучими органическими соединениями, табакизм. Клиника, лечение, профилактика).
33. Сочетание наркологических заболеваний с психотическими заболеваниями и расстройствами.
34. Ремиссия при наркологических заболеваниях и виды воздержания по МКБ-10.
35. Определение медицинской психологии и психотерапии.
36. Классификация психотерапевтических средств, техник, методов направлений.
37. Лечение и реабилитация больных как процесс психологического взаимодействия.
38. Понятие специфической терапии наркологических больных.
39. Понятие неспецифических средств и методов лечения в наркологии.
40. Последовательность этапов, преемственность, цели и задачи лечения и реабилитации.
41. Принцип партнерства и его формирование.
42. Ведение наркологических больных в начальном периоде ремиссий.
43. Ресурсы личности и реабилитационный потенциал.
44. Начальный, основной, заключительный периоды реабилитации (средства, методы, цели и задачи).
45. Внутренний коэффициент здоровья и стратегии выздоровления, как цели лечения и реабилитации.
46. Диагностика проблемного состояния личности.
47. Принципы психофармакотерапии зависимости (ноотропы и церебропротекторы; транквилизаторы; антидепрессанты; корректоры поведения).
48. Научные основы и парадигма современной наркологии. Принципы оказания наркологической помощи. Организация наркологической службы.
49. Логика психологического консультирования наркологических больных.
50. Когнитивно - поведенческая психотерапия в наркологии.
51. Суггестивная психотерапия в наркологии.
52. Личностно-реконструктивная психотерапия.
53. Учение о бессознательном и о комплексах, их роль в развитии зависимого поведения.
54. Трансактный анализ применительно к наркологии.
55. Групповая психотерапия.
56. Купирующая и восстановительная терапия в наркологии, лечение сенсibilизирующими и блокирующими средствами в наркологии.
57. Лечение и реабилитация при наркотических и токсикоманических зависимостях.
58. Поддерживающее и противорецидивное лечение (лечение астении, депрессий психопатоподобных расстройств, психоорганических расстройств).

59. Лечение алкогольной зависимости (вегетостабилизаторы и антипароксизмальные средства, плацебо-эффект в лекарственном лечении, плацеботерапия, заместительная терапия в наркологии).
60. Сущность гипнотического состояния. Классическая гипнотерапия и эриксоновский гипноз.
61. Психотерапия на этапе купирующего, восстановительного лечения, на этапе реабилитации, на этапе поддерживающего и противорецидивного лечения.
62. Психология семьи. Семейная психотерапия. Созависимости.
63. Особенности психотерапии зависимостей от ПАВ у женщин, подростков и лиц пожилого возраста
64. Медицинская, психологическая и социальная модели реабилитации.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача психиатра-нарколога

Ситуационная задача №1

С.В. 1970 г.р. находилась на стационарном лечении в 5 отд. ООКНД с диагнозом Синдром зависимости от алкоголя средняя стадия. Абстинентное состояние с делирием. (F10.40) Была консультирована профессором Дереча В.А.

Заключение: продуктивный контакт с больной крайне затруднен, из-за пребывания ее в выраженном маниакальном состоянии, с непоследовательностью речи, быстрой смены внимания и темпа разговора. Больная отмечает наличие у нее прекрасного самочувствия, особых способностей к целительству, особых межличностных связей с высокопоставленными людьми; наличия у нее беременности от одного из высокопоставленных лиц, множества ухажеров, силу своей личности, включая физические возможности. В тоже время некоторые из соседей настроены по отношению к ней негативно, все о ней знают. Более того, она знает что в ней сидит человек, который управляет ею и что против нее действует заговор, именно из-за необычности ее личности. Считает себя больной на протяжении двух лет, когда стала болеть голова, бывали состояния потери сознания. из медицинской документации известно, что находилась на лечении у неврологов по поводу нарушений мозгового кровообращения. Анамнестически установлено, что данный эпизод сопровождался выраженной ипохондрической реакцией, уверенностью в наличии у нее микроинсульта и настаивании на повторных исследованиях головного мозга. Данное состояние в 2014 и 2015 годах сопровождалось депрессией, когда больная, с ее слов, похудела на 14 кг, испытывала подавленность, чувство безысходности и страха перед возможностью инсульта. Данное стрессовое состояние усугублялось тем фактором, что ее первый муж умер от инсульта. В дальнейшем настроение у больной резко изменилось в сторону приподнятости настроения, психомоторного возбуждения с неупорядоченным поведением, включая алкогольный трехдневный запой и агрессивные поступки. Пациентка с «кем-то» говорила, сына считала чужим; отмечались также иллюзорные бредовые восприятия. важно учитывать при этом, что в настоящее время пациентка не в состоянии воспроизвести этот период, что свидетельствует о наличии у нее расстроенного сознания. Затем на смену одному ряду расстройств пришли другие нарушения психики. В форме маниакальности с фактически разорванной речью, с псевдопаралитическими идеями величия, бредом любовных отношений, и сочетанием несистематизированных идей величия с несистематизированными идеями воздействия и преследования.

При дифференциальной диагностике следует учитывать, что личность больной в преморбиде была явно циклоидной с преобладанием гипертимности. В этой связи требуется разграничение имеющихся расстройств с биполярно - аффективными ДПП III «Психиатрия-Наркология» 576 часов

расстройствами, в котором тяжелый депрессивный эпизод с психозом сменяется тяжелым маниакальным состоянием с психозом. С другой стороны, обращает на себя внимание анамнестические данные о наличии у больной в прошлом ЧМТ, экстирпации матки, что у нее констатировали сосудистую церебральную недостаточность и что анамнестически все-таки больше данных за наличие у нее алкогольной зависимости с запойными формами употребления спиртного, с рекуррентным течением алкоголизма. Рекуррентность обострений влечения к спиртному гармонирует с перепадами ее настроения или с его «скачками», по терминологии самой больной.

Заключение: биполярно - аффективное расстройство. Текущий эпизод выраженный маниакальный с парафреническим психозом, в котором сочетаются несистематизированный бред преследования и величия; в анамнезе депрессивный эпизод выраженной депрессии с соматическими нарушениями и с осложнением эпизода алкогольным запоем и острым психозом в форме делирия, с последующим его амнезированием; органическая церебральная недостаточность сосудистого генеза; алкоголизм с рекуррентным течением на стадии полного развития зависимости и с запойным употреблением спиртного. Больная нуждается в данное время в антипсихотическом лечении, сочетанием антипсихотиков седативного действия с препаратом нормотимического действия. В дальнейшем представить на повторный осмотр.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Назначьте лечение данному больному.
6. Какие исходы заболевания возможны?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача №2

Виктор Алексеевич, 25.07.1943г.р

Больной поступил по самообращению. Жалобы на общую слабость, разбитость, головную боль, влечение к спиртному, невозможность самостоятельно прервать запой. Поступил в ООКНД повторно.

Из анамнеза (субъективно): Наследственность психопатологически не отягощена. На учете в ПНД не состоит. Образование среднее техническое. В настоящее время не работает - на пенсии. Проживает с семьей. Туберкулез, вен.заболевания, вир.гепатиты отрицает. Лекарственной непереносимости не отмечает. ЧМТ, судорожных припадков в анамнезе нет.

Первую пробу алкоголя не помнит. Употреблял его ситуационно, эпизодически. В течение многих лет злоупотребляет алкоголем: его прием стал систематическим, возникли запои до 2-4х недель, светлые промежутки различной продолжительности. Стремится к употреблению спиртного, огорчается, если алкоголизация откладывается. Появилось предпочтение к крепким спиртным напиткам. Возросли дозы потребляемого алкоголя: до 0,5 л крепких алкогольных напитков в сутки. Сформировался алкогольный абстинентный синдром: после прекращения приема спиртного возникали слабость, дрожь во всем теле, бессонница, подавленное, сниженное настроение, чувство вины. Описанные явления купировались приемом очередной дозы спиртного. Ранее лечился в ООКНД по поводу алкогольной зависимости. Последнее злоупотребление продолжалось в течение 2х месяцев. Последняя алкоголизация накануне поступления. С вышеописанными жалобами был госпитализирован в 5 отд.

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

После проведенного лечения (психофармакотерапия, витаминотерапия, дезинтоксикация) произошла редукция абстинентных расстройств, выровнялось настроение, упорядочилось поведение, нормализовался сон, аппетит.

Обследование: БАК, ОАК, ОАМ – без патологии;

ИФА на ВИЧ - отр. ВГВ, ВГС - отр.

ФГ от 29.07.15г – без патологии.

Терапевт - Токсический гепатит.

Невролог – Энцефалопатия сочетанного генеза (токсического, дисметаболического, дисциркуляторного).

Окулист - Ангиосклероз сетчатки ОУ.

Заключение: учитывая сведения анамнеза о длительном злоупотреблении алкоголем с формированием психической и физической зависимости, измененной реактивности, высокой толерантности, запойной формы пьянства, можно выставить диагноз: **Синдром зависимости от алкоголя. Средняя стадия.**

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какой дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Назначьте лечение данному больному.
6. Какие исходы заболевания возможны?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача №3

Пациент Б., 21.04.1950 г.р,

Больной был доставлен родственниками. Жалобы на общую слабость, головную боль, бессонницу, дрожь в теле, сердцебиение, тошноту, влечение к алкоголю, невозможность самостоятельно прервать запой. Поступил в ООКНД повторно, впервые в 2012г.

Из анамнеза (субъективно и со слов сестры): Наследственность психопатологически неотягощена. На учете в ПНД не состоит. Образование среднее. В настоящее время работает сторожем. Проживает с семьей. Туберкулез, вен.заболевания, гепатиты отрицает. Лекарственную непереносимость отрицает. ЧМТ, судорожных припадков в анамнезе нет.

Первую пробу алкоголя не помнит. Употреблял его ситуационно, эпизодически. В течение многих лет злоупотребляет алкоголем: его прием стал систематическим, возникли запой до недели со светлыми промежутками до 5 месяцев. Стремится к употреблению спиртного, огорчается, если алкоголизация откладывается. Появилось предпочтение к крепким напиткам. Возросли дозы потребляемого алкоголя до 1,0л крепких алкогольных напитков в сутки. Сформировался алкогольный абстинентный синдром: после прекращения приема спиртного возникали слабость, дрожь во всем теле, бессонница, подавленное, сниженное настроение, чувство вины. Описанные явления купировались приемом очередной дозы спиртного. На фоне трезвости стали преобладать подавленность, беспокойство, для достижения комфорта требовалось немного выпить. Ранее неоднократно лечился в ООКНД. Запретительные противоалкогольные методики не проводились. Последнее злоупотребление в течение 6 дней. Последняя алкоголизация в день поступления. С вышеописанными жалобами был госпитализирован в 1 отд. ООКНД, где 26.06.12г состояние пациента изменилось - стал возбужденным, беспокойным, был дезориентирован в месте и времени, озирался по сторонам, испытывал страх, в связи с чем был переведен в 4 отд. ООКНД. После купирования психотических расстройств пациент был переведен в 5 отд. на долечивание.

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

После проведенного лечения (дезинтоксикация, психофармакотерапия, витаминотерапия) явления абстинентного синдрома, обманы восприятия купировались, выровнялось настроение, восстановились сон, аппетит.

Обследование: ОАК, БАК, ОАМ – без патологии.

ВИЧ – кровь взята. МРП – отр.

ФГ от 27.06.12г – Эмфизема, пневмосклероз, корни фиброзные. Сердце – увеличен левый желудочек.

АДСМ от 4.06.11г с 110-15.

Терапевт – ВСД. Поликистоз почек. Миокардиодистрофия.

Невролог – Энцефалопатия сложного генеза (дисметаболическая, дисциркуляторная).

Окулист – Гиперметропия сл.ст. ОУ. Нач.возрастная катарактаОУ. Ангиопатия сетчатки.

Заключение: учитывая сведения анамнеза о длительном злоупотреблении алкоголем с формированием психической и физической зависимости, измененной реактивности, высокой толерантности, запойной формы пьянства, наличия жалоб абстинентного характера, развития на высоте абстиненции дезориентировки, страха, возбуждения, можно выставить

Диагноз: *Синдром зависимости от алкоголя. Средняя стадия. Абстинентное состояние с делирием.*

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза?
5. Назначьте лечение данному больному.
6. Какие исходы заболевания возможны?
7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

5.2 Оценочные средства итоговой аттестации обучающихся

Примерный перечень вопросов для итоговой аттестации.

1. Научные основы и парадигма современной наркологии.
2. Принципы оказания наркологической помощи.
3. Организация наркологической службы.
4. Права лиц, страдающих психическими расстройствами.
5. Сохранение врачебной тайны при оказании наркологической помощи.
6. Виды психиатрической (в том числе наркологической) помощи и социальной защиты, гарантированной государством.
7. Право на деятельность по оказанию медицинской помощи.
8. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов при оказании психиатрической помощи.
9. Гарантии и льготы специалистам, медицинскому и другому персоналу, участвующим в оказании психиатрической помощи.
10. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лиц без его согласия или без согласия его законного представителя.
11. Диспансерное наблюдение и консультативно-лечебная амбулаторная психиатрическая помощь.
12. Основания для госпитализации в психиатрический стационар.
13. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи.

14. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.
15. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара.
16. Основания и порядок помещения лица в психоневрологические учреждения для социального обслуживания и в психоневрологические учреждения для специального обучения. Права лиц, проживающих в этих учреждениях, и обязанности администрации учреждений.
17. Ответственность за нарушение Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
18. Эпидемиология наркологических заболеваний.
19. Идентификация употребления ПАВ.
20. Социальные факторы в развитии наркологических заболеваний.
21. Психологические основы зависимости от психоактивных веществ.
22. Биологические основы зависимости от психоактивных веществ.
23. Психогигиена и психопрофилактика. Наркогигиена и наркопрофилактика.
24. Модели профилактики наркологических заболеваний.
25. Подходы к классификации психических и наркологических заболеваний.
26. Принципы построения МКБ-10.
27. Определение и подходы к классификации алкоголизма (в т.ч. по МКБ-10).
28. Определение и подходы к классификации токсикоманий (в т.ч. по МКБ-10).
29. Определение и подходы к классификации токсикоманий (в т.ч. по МКБ-10).
30. Факторы патогенеза, патопластики и патоморфоза в этиопатогенетической структуре наркологических заболеваний.
31. Организация работы наркологического кабинета.
32. Структура и организация работы наркологического диспансера.
33. Организация работы наркологического стационарного отделения.
34. Организация экспертной работы в наркологии и виды наркологических экспертиз.
35. Организация неотложной помощи в наркологии.
36. Экспертиза опьянения психоактивным веществом.
37. Социальные и юридические последствия употребления ПАВ.
38. Медико-биологические последствия употребления ПАВ.
39. Острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ.
40. Варианты измененного опьянения ПАВ и употребление с вредными последствиями.
41. Симптоматические проявления и варианты влечения к ПАВ.
42. Синдром измененной реактивности при наркологических заболеваниях.
43. Синдром зависимости в клинике наркологических заболеваний.
44. Структура изменений личности при наркологических заболеваниях.
45. Синдром отмены у наркологических больных.
46. Соматические расстройства при зависимостях от ПАВ.
47. Психотические расстройства при зависимостях от ПАВ.
48. Амнестический синдром и психоорганические нарушения у наркологических больных.
49. Резидуальное психотическое расстройство с поздним дебютом.
50. Типы течения алкоголизма. Критерии злокачественного прогрессирования.
51. Признаки начального периода алкоголизма (I стадия).
52. Клиника алкоголизма на этапе полного развития (II стадия).
53. Клиника конечного периода алкоголизма (III стадия).
54. Причины рецидивов алкоголизма и их профилактика.
55. Особенности алкоголизма у женщин.
56. Особенности алкоголизма у детей и подростков.
57. Особенности алкоголизма в пожилом возрасте.

58. Классификация алкогольных психозов.
59. Клиника белой горячки.
60. Алкогольные галлюцинозы и параноиды.
61. Энцефалопатические психозы.
62. Мотивы приобщения к наркотикам и развитие наркоманий.
63. Опиоиды. Клиника опийных наркоманий.
64. Каннабиноиды. Клиника гашишной наркомании. Гашишные психозы.
65. Кокаин и его производные. Расстройства вследствие употребления кокаина.
66. Зависимости от седативных или снотворных веществ.
67. Токсикомании вследствие вдыхания летучими органическими соединениями.
68. Табакизм. Клиника, лечение, профилактика.
69. Галлюциногены и расстройства при их употреблении.
70. Амфетамины и другие (кроме кокаина) психостимуляторы и расстройства при их употреблении.
71. Сочетание наркологических заболеваний с психотическими заболеваниями и расстройствами.
72. Стадии и степень тяжести абстинентных расстройств.
73. Ремиссия при наркологических заболеваниях и виды воздержания по МКБ-10.
74. Формы употребления ПАВ.
75. Патологическое алкогольное опьянение.
76. Внутриутробные последствия злоупотребления ПАВ.
77. Средства и способы дезинтоксикационной терапии.
78. Немедикаментозные методы дезинтоксикации.
79. Средства и методы преодоления гипоксии и нарушений микроциркуляции.
80. Дегидратационная терапия.
81. Восстановление ионно-электролитного баланса и кислотно-щелочного развития.
82. Неотложная помощь при интоксикации алкоголем и барбитуратами.
83. Неотложная помощь при интоксикации препаратами опия.
84. Неотложная помощь при токсических психозах.
85. Неотложная помощь при тяжелых алкогольных абстинентных расстройствах.
86. Неотложная помощь при опийном абстинентном синдроме.
87. Неотложная помощь при белой горячке.
88. Лечение острых галлюцинаторно-бредовых психозов.
89. Лечение депрессий у наркологических больных.
90. Лечение острых галлюцинаторно-бредовых психозов.
91. Лечение острых и хронических энцефалопатий у наркологических больных.
92. Логика психологического консультирования.
93. Метод психологического консультирования наркологических больных.
94. Когнитивная психотерапия.
95. Суггестивная психотерапия.
96. Поведенческая психотерапия.
97. Личностно-реконструктивная психотерапия.
98. Учение о бессознательном и о комплексах, их роль в развитии зависимого поведения.
99. Трансактный анализ применительно к наркологии.
100. Групповая психотерапия.
101. Лечение сенсibiliзирующими и блокирующими средствами в наркологии.
102. Купирующая терапия, как этап лечения наркологических больных.
103. Восстановительная терапия в наркологии.
104. Лечение и реабилитация при опийной зависимости.
105. Лечение и реабилитация при гашишной зависимости.
106. Лечение бензодиазепиновой зависимости.

107. Лечение зависимости от психостимуляторов.
108. Особенности лечения подростков.
109. Лечение астенических расстройств в ремиссии.
110. Особенности лечения зависимостей у психических больных и в сочетании с психопатией.
111. Лечение депрессий в ремиссии.
112. Поддерживающее и противорецидивное лечение.
113. Коррекция психопатоподобных расстройств в ремиссии.
114. Лечение психоорганических расстройств.
115. Определение медицинской психологии и психотерапии.
116. Классификация психотерапевтических средств, техник, методов направлений.
117. Лечение и реабилитация больных как процесс психологического взаимодействия.
118. Понятие специфической терапии наркологических больных.
119. Понятие неспецифических средств и методов лечения в наркологии.
120. Последовательность этапов, преемственность, цели и задачи лечения и реабилитации.
121. Принцип партнерства и его формирование.
122. Особенности оказания помощи и ее объем в постабстинентном периоде.
123. Ведение наркологических больных в начальном периоде ремиссий.
124. Ресурсы личности и реабилитационный потенциал.
125. Начальный период реабилитации (средства, методы, цели и задачи).
126. Основной период реабилитации (средства, методы, цели и задачи).
127. Заключительный период реабилитации (средства, методы, цели и задачи).
128. Внутренняя картина здоровья и стратегии выздоровления, как цели лечения и реабилитации.
129. Диагностика проблемного состояния личности.
130. Ноотропы и церебропротекторы.
131. Транквилизаторы.
132. Антидепрессанты.
133. Корректоры поведения.
134. Препараты антипсихотического действия.
135. Вегетостабилизаторы и антипароксизмальные средства.
136. Заместительная терапия в наркологии.
137. Лечение алкогольной зависимости.
138. Плацебо-эффект в лекарственном лечении. Плацеботерапия.
139. Сущность гипнотического состояния.
140. Классическая гипнотерапия эриксоновский гипноз.
141. Психотерапия на этапе купирующего лечения.
142. Психотерапия на этапе восстановительного лечения.
143. Психотерапия на этапе реабилитации.
144. Психотерапия на этапе поддерживающего и противорецидивного лечения.
145. Психология семьи.
146. Созависимости.
147. Семейная психотерапия.
148. Особенности психотерапии подростков.
149. Особенности психотерапии женщин с зависимостями от ПАВ.
150. Медицинская модель реабилитации.
151. Психологическая модель реабилитации.
152. Социальная модель реабилитации.

Примерный перечень задач для итоговой аттестации
(Ситуационные задачи №1-№50 расположены в Информационной системе ИПО)

Образец ситуационной задачи:

Пациент О., молодой человек 20 лет поступил в отделение реанимации Областного наркологического диспансера из г. Сорочинска. При поступлении жалобы на рвоту, тошноту, слабость, заторможенность. Из анамнеза (со слов родных и пациента): Наследственность психопатологически не отягощена. В развитии от сверстников не отставал. Успеваемость была средней. Окончил 9 классов, СПТУ, 2 курса юридического факультета ветеринарного техникума и оставил учебу. Никаких замечаний со стороны учителей не поступало. По характеру спокойный, уравновешенный, общительный. Имеет много друзей. В течение последнего года нигде не работает. Впервые попробовал спиртные напитки в 16 лет. Злоупотребление спиртными напитками, запои, синдром похмелья отрицает. Выпивает по праздникам с друзьями. На протяжении последних 6-ти месяцев стал часто (2-3 раза в неделю) употреблять спиртные напитки (пиво "Балтику 9", самогон). Последние 2 месяца после приема спиртных напитков отмечались приступы кратковременного потери сознания, однако, по этому поводу, нигде не обследовался. 5 дней назад пациент выпил 250 мл спиртных напитков кустарного приготовления - самогон, вернулся домой и лег спать. Утром почувствовал себя плохо: в глазах все потемнело, бросило в пот, появилась рвота. Каждый прием воды вызывал рвоту. Все последующие дни больной чувствовал себя плохо, но за медицинской помощью не обращался. На 3-й день вечером выпил около бутылки кустарно изготовленного препарата алкоголя, после чего состояние больного резко ухудшилось: усилилась тошнота, рвота, появилась головная боль. Вызвали бригаду скорой помощи. Больной был осмотрен, однако от госпитализации и оказания медицинской помощи отказался. На следующую ночь поступил в приемный покой МСЧ, где у больного отмечался развернутый судорожный приступ с тонико-клоническими судорогами, пеной изо рта, потерей сознания. Осмотрен неврологом (на момент осмотра заторможен, речь нечленораздельная, изо рта интенсивный запах алкоголя) и направлен в терапевтическое отделение, где, несмотря на проводимую терапию, состояние ухудшилось. В отделении отмечалось 3 судорожных приступа с потерей сознания и тонико-клоническими судорогами, после чего развилось психотическое состояние. Считал, что находится дома, озирался по сторонам, утверждал, что "в соседнем доме пожар и языки пламени долетают до него, всю руку сожгли". Периодически появлялось психомоторное возбуждение, становился агрессивным, пытался бежать. Объективно: состояние больного тяжелое. Дезориентирован. Озирается по сторонам. Возбужден. Кожные покровы чистые, обычной влажности. Кожа лица и шеи гиперемирована. Влажная. Общая кожная гиперестезия. Склеры глаз субиктеричны. В легких дыхание везикулярное, ЧД 18 в мин. Сердечные тоны ритмичные, АД 120/80 мм рт ст, пульс 110 в мин. Язык влажный, обложен белым налетом, больше у корня языка. Живот мягкий, печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Отеков нет. Неврологически: Зрачки равны, нистагма нет. Оскаль зубов симметричен, язык по средней линии. Ригидность мышц затылка на 2 пальца. Тонус в мышцах конечностей периодически повышается. Симптом Кернига под углом в 20 градусов с обеих сторон. Сухожильные и периостальные рефлекс равны, повышены. Заключение УЗИ: Диффузные изменения в печени (токсический гепатит), в поджелудочной железе. Хронический пиелонефрит. Проведено лечение: дезинтоксикационная, общеукрепительная, седативная терапия. При введении 4,0 мл раствора реланиума и 20 мл оксибутирата натрия на физиологическом растворе внутривенно отмечалась кратковременная остановка дыхания, в связи с чем проводились ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

реанимационные мероприятия. Предположите наиболее вероятный диагноз. Пагубное употребление алкогольных напитков без сформированного синдрома зависимости; частые состояния алкогольной интоксикации, осложнившиеся эпилептиформным судорожным синдромом и острым психозом в форме делирия. Диагноз поставлен верно. Диагноз поставлен неполностью: часть нозологий не указана или неверно оценены стадии и/или степень выраженности алкогольной зависимости; не указаны сопутствующие заболевания.

Диагноз поставлен неверно. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Пагубное употребление алкогольных напитков без сформированного синдрома зависимости установлен на основании описания употребления алкоголя и отсутствующих на следующий день признаков абстинентного состояния; установление эпилептиформного судорожного синдрома основано на признаках данного проявления; психоз в форме делирия установлен на основании острого начала психотического состояния, описания признаков дезориентировки, возбужденного поведения с признаками галлюцинаций.

Диагноз обоснован верно. Диагноз обоснован неполностью: отсутствует обоснование других нозологических форм расстройств; не корректно оценена степень тяжести состояния пациента.

Диагноз обоснован полностью неверно. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Пациенту рекомендовано: ЭЭГ для оценки биометрической активности головного мозга и диагностики судорожной активности; МРТ – для исключения органических причин появления судорог (сопутствующая ЧМТ). План дополнительного обследования составлен полностью верно. План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. Не названы три и более дополнительных метода обследования. Оцените корректность и адекватность назначенного лечения. Пациент находится в состоянии острого психоза с судорожными проявлениями, поэтому необходимо внутривенное введение антипароксизмальных, противосудорожных препаратов и препаратов, предупреждающих отек головного мозга (25% р-р сернокислой магнезии – 10 мл.; 4-6 мл. р-ра релиума; 40% глюкоза – 10 мл.; 20% р-р пиратама – 10 мл.; внутривенно, капельно, на физ.растворе – 200-400 мл); реанимационные мероприятия должны включать меры, предупреждающие асфиксию, травматизацию пациента.

Выбраны верные группы противосудорожных препаратов выбор правильно обоснован.

Выбраны правильные группы противосудорожных препаратов, однако выбор не обоснован.

Ответ неверный: названы любые другие группы противосудорожных, противотечных лекарственных препаратов.

Какова Ваша дальнейшая тактика? Обоснуйте свой выбор.

Проведенное лечение купировало психотическую симптоматику, судороги не повторялись. Состояние пациента улучшилось, но остаются слабость, утомляемость, сонливость. Тягу к алкоголю отрицает. Настроен на трезвость. Результаты обследования: состояние больного тяжелое. Дезориентирован. Озирается по сторонам. Возбужден. Кожные покровы чистые, обычной влажности. Кожа лица и шеи гиперемирована. Влажная. Общая кожная гиперестезия. Склеры глаз субиктеричны. В легких дыхание везикулярное, ЧД 18 в мин. Сердечные тоны ритмичные, АД 120/80 мм рт ст, пульс 110 в мин. Язык влажный, обложен белым налетом, больше у корня языка. Живот мягкий, печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Отеков нет.

Неврологически: Зрачки равны, нистагма нет. Оскал зубов симметричен, язык по средней линии. Ригидность мышц затылка на 2 пальца. Тонус в мышцах конечностей периодически повышается. Симптом Кернига под углом в 20 градусов с обеих сторон. Сухожильные и периостальные рефлекс равны, повышены.

Заключение УЗИ: Диффузные изменения в печени (токсический гепатит), в поджелудочной железе. Хронический пиелонефрит.

Назначено и проводилось следующее лечение: в/в 40%-10,0 Na тиосульфат №5; диакарб 0,25 г. 1 раз в сутки утром №5; финлепсин 100 мг + 100 мг +200 мг в течение 3-х месяцев; фенибут 250 мг*3 р. в течение месяца, нейромультивит в течение месяца, тиапредал 50 мг +50 мг + 100 мг – 10 дней; сеансы гипносузгетсии в сочетании с ИРТ с целью купирования астено-вегетативной симптоматики.

Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.

Тактика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.

Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.

5.3 Образовательные технологии

Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях: «мозговой штурм», деловая игра, ролевые игры, работа малыми группами, проблемное обучение, групповая дискуссия, анализ конкретных ситуаций.

VI ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ

6.1 Обеспеченность ДПП основной и дополнительной учебно-методической литературой

Основная литература

Перечень и реквизиты литературы	Электронная библиотечная система		Количество обучающихся	Количество печатных экземпляров	ККО
	Внутренняя	Внешняя			
Основная					
Шабанов, П. Д. Наркология [Текст] : руководство для врачей / П. Д. Шабанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - (Б-ка врача- специалиста. Наркология).	-	-		4	
Шабанов П.Д. Наркология [Электронный ресурс] : руководство / Шабанов П.Д. 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012. - 832 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/r
u/book/ISBN97859704224
58.html">http://www.studmedlib.ru/r u/book/ISBN97859704224 58.html (Дата обращения: 11.06.2015 г.)	-	+		-	1,0

Дополнительная литература

Перечень и реквизиты литературы	Электронная библиотечная система		Количество обучающихся	Количество печатных экземпляров	ККО
	Внутренняя	Внешняя			
Дополнительная					
Иванец, Н. Н. Наркология [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 240 с.	-	-		8	
Иванец, Н. Н. Наркология [Электронный ресурс] :	-	+		-	1,0

учебное пособие / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420683.html . (Дата обращения: 03.03.2016 г.)					
Иванец, Н. Н. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В. В. Чирко, М. А. Кинкулькина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html . (Дата обращения: 03.03.2016 г.)	-	+		-	1,0
Личностные основы профилактики алкоголизма, наркоманий и других аддикций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г. И. Дереча [и др.] ; ОрГМУ. - Оренбург : [б. и.], 2014. - 248 с. on-line. - Б. ц.	+	-		-	1,0
Наркология [Текст] : нац. руководство / ред.: Н.Н. Иванец, И.П. Анохина, М.А. Винникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. + 1 эл. опт.диск. - (Национальные руководства).	-	-		2	
Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство + CD / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. 2008. - 720 с. (Серия "Национальные руководства"). URL.: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html . (Дата обращения: 02.03.2016 г.).	-	+		-	1,0
Психиатрия и	-	-		57	

наркология [Текст] : учеб. для вузов / Н. Н. Иванец [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с. : ил.					
--	--	--	--	--	--

6.2 Программное обеспечение-общесистемное и прикладное программное обеспечение

1. Лицензионная операционная система Microsoft Windows 10
2. Лицензионный офисный пакет приложений Microsoft Office 2016, 2019
3. Лицензионное антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10

6.3 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет-ресурсы, отвечающие тематике дисциплины.

1. Внутренняя электронно-библиотечная система ОрГМУ
<http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
2. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>
3. «Электронная библиотечная система. Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/>
4. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>
5. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
6. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Русский медицинский журнал (РМЖ) <http://www.rmj.ru/about/>
9. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>
10. Портал «Consilium Medicum» <http://con-med.ru/>
11. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <http://www.scopus.com/>
12. Полнотекстовые архивы ведущих западных научных журналов на Российской платформе научных журналов НЭИКОН <http://archive.neicon.ru/>
13. Обзор СМИ Polpred.com <http://polpred.com>

6.4 Материально-техническое обеспечение модуля

Техническое оборудование:

*Сведения о зданиях и помещениях, используемых для реализации ДПП
Специализированное и лабораторное оборудование*

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Доска	1
2.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)	1
3.	Компьютер	1

Перечень учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1	Учебные комнаты	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	38,4 кв.м	36
	Психологическая лаборатория		62,9 кв.м	10
	Телефон «доверия»		41,6 кв.м	2
2	Лекционный зал	ул. Невельская, 4 г Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	58 кв.м	50
3	Учебная комната	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	38 кв.м	15
4	Учебная комната	ул. Цвиллинга, 5 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №1»	25 кв.м	10
3		Оренбургский район, пос. Старица, ул.Майская, д.2		

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

	Лекционный зал	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2», 9 отделение	100 кв.м.	30
	Учебные комнаты		61,1	10
4	Учебные комнаты	ОПЦ ул.Пушкинская, 27 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница №2»	89 кв.м	30
5	Лекционный зал Учебная комната	ул.Каравая Роца, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	164кв.м. 60 кв.м.	

Перечень клинических помещений

№ п/п	Перечень помещений	Место расположения	Количество	Количество коек	Перечень основного оборудования
1	Реабилитационное отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	-программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс (стимуляция мозга путем внешнего зрительного и звукового воздействия) для коррекции психосоматического состояния; -комплекс биологической обратной связи позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента; - окси - СПА физиокомплекс; - аппарат для проведения транскраниальной электростимуляции; - аппарат для рефлексотерапии «Светерм»;

					-аппарат для лазерной пунктуры «Мотылек РК» -Телевизор с DVD - проигрывателем - зал для занятия на тренажерах
2	Стационарное детско-подростковое отделение	ул. Невельская, 4 ж Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	20	-комплект оборудования комнаты психологической разгрузки с аудиовизуальным комплексом для групповых сеансов релаксации и мобилизации; - комнаты для проведения групповых занятий
3	Амбулаторная детско-подростковая служба	ул. Невельская, 4 г Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	300 кв.м.	30 посещений в день	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
4	Отделение неотложной наркологической помощи №4	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
5	Отделение для лечения больных алкоголизмом и наркомании №5	пер. Дорожный, 8 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	500 кв.м.	30	- комнаты для проведения групповых занятий; - психодиагностический инструментарий
6	Кабинет психолога Психотерапевтический кабинет в кардиологическом корпусе Кабинет БОС Кабинет психоэмоциональной разгрузки	ул.Караваева Роцца, 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центр Медицинской Реабилитации города Оренбурга	900 кв.м.	100 коек 60 посещений в день	- психодиагностический инструментарий -комплекс биологической обратной связи позволяющий нормализовать эмоциональный фон пациента; - комнаты для проведения групповых занятий.

6.5 Кадровое обеспечение реализации ДПП

Ф.И.О.	Год рождения	Какое учреждение профессионального образования закончил, специальность, квалификация по диплому	Интернатура/ Ординатура / Профессиональная переподготовка Специальность	Сертификат специалиста	Ученая степень	Ученое звание	Стаж практической работы по специальности		
							всего	в т.ч. педагогический	
								всего	в т.ч. по преподаваемой дисциплине
Штатные сотрудники									
Дереча Виктор Андреевич	26.07.1938	Куйбышевский государственный медицинский институт, врач	ПП «Психотерапия», ПП «Психотерапия - наркология», ПП «Психотерапия», ССЗ «Клиническая психология»	Психотерапия, Психотерапия – наркология, Психотерапия	доктор медицинских наук	профессор	59	51	51
Дереча Галина Ильинична	13.05.1957	Куйбышевский государственный медицинский институт, лечебное дело	ПП «Психотерапия», ПП «Психотерапия - наркология», ПП «Психотерапия», ПП «Рефлексотерапия» ССЗ «Клиническая психология»	Психотерапия, Психотерапия – наркология, Психотерапия, Рефлексотерапия	кандидат медицинских наук	доцент	40	35	35
Габбасова Эльвира Равилевна	19.08.1976	Оренбургская государственная медицинская академия, педиатрия	ПП «Психотерапия», ПП «Психотерапия - наркология», ПП	Психотерапия, Психотерапия – наркология, Психотерапия	кандидат медицинских наук	-	21	16	16

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

			«Психотерапия»						
Киреева Дарья Сергеевна	21.08.1988	Оренбургская государственная медицинская академия, клиническая психология, клинический психолог преподаватель по специальности «Клиническая психология»	ПП «Психиатрия», ПП «Психотерапия», ПК «Клиническая психология»		-	-	9	7	7

Симуляционное обучение – 36 часов	<ul style="list-style-type: none"> 1.Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых 2.Экстренная медицинская помощь 3.Станция сбор жалоб и анамнеза 4.Врачебная манипуляция: внутривенная инъекция 5.Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)
Стажировка - 174 часа	<p>Особенности зависимого поведения при отдельных видах химических и нехимических зависимостей</p> <p>Психотерапевтические основы лечения и реабилитации больных наркологического профиля</p> <p>Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций: В/01.7, В/02.7, В/03.7, В/04.7, В/05.7, В/06.7;</p> <p>Совершенствование знаний и закрепление навыков по следующим компетенциям: F/01.7, F/02.7, F/03.7, F/04.7, G/01.7;</p> <p>Описание стажировки: дежурства в отделении, обходы с куратором стажировки, кураторство больных с подробным описанием истории болезни и докладом на конференции профессору; назначение психофармакотерапии и анализ результатов лечения.</p> <p>Место проведения стажировки - ГАУЗ «ООНД», ГБУЗ "ОЦМР"</p> <p>Руководитель стажировки - Дереча Г.И. доцент кафедры психиатрии и наркологии ОрГМУ</p>

ДПП ПП «Психиатрия-Наркология» 576 часов

Лист регистрации изменений и переутверждений ДПП

№ п/п	№ изм. стр.	Содержание изменений / переутверждений	Утверждение на заседании кафедры (протокол № ___ от ___) протокол № ___ от ___	Подпись лица, внесшего изменения / переутверждение