

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 11.09.2023 15:17:47  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ  
Декан лечебного факультета,  
д.м.н., профессор Красноруцкая О.Н.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ**

Для специальности 37.05.01 – Клиническая психология

**Форма обучения** - очная

**Факультет** – клиническая психология

**Кафедра** – психиатрии с наркологией

**Курс** – 3

**Семестр** – 5

**Лекции** – 12 часов

**Практические занятия** – 38 часов

**Зачет** – 3 часа

**Самостоятельная работа** – 45 часов

**ВСЕГО ЧАСОВ** – 108 часов (33Е)

**Воронеж 2023**

Рабочая программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от «26» мая 2020 г. № 683

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры психиатрии с наркологией 17 мая 2023г., протокол № 31.

Рецензенты:

Зав. кафедрой неврологии, д.м.н., профессор д.м.н., профессор Ермоленко Н.А.

Заместитель главного врача КУЗ ВО «ВОКПНД», к.м.н. Ларских С.В.

Рабочая программа одобрена на заседании ЦМК по специальности лечебное дело 31 мая 2023г., протокол № 5.

## **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Цели дисциплины:**

Целями освоения дисциплины «Психиатрия» являются получение обучающимися системных теоретических, научных и прикладных знаний об основных клинических проявлениях и нозологических формах психических расстройств, а также принципах реабилитации и профилактики психических заболеваний.

### **Задачи дисциплины:**

- формирование системных теоретических, научных и прикладных знаний о предмете, задачах, истории развития психиатрии; об основных клинических проявлениях, нозологических формах психических заболеваний и методах обследования лиц, страдающих психическими расстройствами; об основных подходах к созданию программ по профилактике психических расстройств и психосоциальной реабилитации психически больных;
- формирование и развитие умений и навыков, позволяющих выявлять и анализировать клинические данные, необходимые для планирования и проведения различных психодиагностических исследований в психиатрической клинике; применять психологические методики для профилактики и реабилитации психически больных;
- формирование опыта практической деятельности решения вопросов выявления, экспертизы и коррекции психологических свойств и состояний человека в норме и патологии; проведения мероприятий по профилактике и психосоциальной реабилитации психических расстройств;
- развитие профессионально важных качеств личности, значимых для реализации формируемых компетенций.

## **2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО**

Дисциплина «Психиатрия» изучается в 4 семестре и относится к обязательной части Блока Б1 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Функциональная анатомия центральной нервной системы; Дифференциальная психология и сравнительная психология; Практикум по психофизиологии.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: Деятельность клинического психолога в экспертной практике; Патопсихология; Психотерапия: клиничко- психологический подход; Психофармакология; Неврология; Расстройства личности и общения; Сексуальные расстройства; Гендерная психология и психология сексуальности.

## **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «Психиатрия» ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 «Клиническая психология» (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)**

**В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования**

<b>Код и наименование компетенции</b>		
<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции</b>	<b>Планируемые результаты освоения дисциплины (уровень сформированности индикатора (компетенции))</b>	
<b>Универсальные компетенции</b>		
УК-9 способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах		
<b>УК 9.</b> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с представителями незащищенных слоев населения	Знать:	принципы диагностики основных психических нарушений у детей
	Уметь:	организовать режим наблюдения за психически больным ребенком и разъяснить родителям особенности наблюдения за ребенком
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	навыками проведения беседы с родителем и психически больным ребенком
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
ОПК 4 способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика		
<b>ОПК-4.ИД1</b> Разрабатывает форму протокола клинико-психологической диагностики с учетом поставленной задачи	Знать:	принципы составления протокола клинико-психологической диагностики
	Уметь:	определять нозологические формы психических расстройств у детей; разрабатывать протокол клинико-психологической диагностики и программу клинико-психологической реабилитации
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	составления протокола клинико-психологической диагностики.
<b>ОПК-4.ИД3</b> Представляет обратную связь по запросу заказчика в форме экспертного заключения с указанием аргументации по поставленным вопросам	Знать:	принципы организации и реализации формирования психологического заключения; основные принципы представления заключения
	Уметь:	проводить клинико-психологическую диагностику (с подбором диагностического инструментария, соответствующего поставленным задачам); применять психодиагностические процедуры и приемы консультирования
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	целостного проведения психолого-диагностических процедур и приемов формулирования заключения; составления рекомендаций по результатам психодиагностического консультирования.

<b>ОПК-4.ИД4</b> Применяет технологии и аппаратурной психологической диагностики с учетом поставленных клинико-психологических задач	Знать:	различные подходы с целью проведения процедур аппаратной и клинико-психологической диагностики; принципы организации проведения и правильный подбор соответствующей методики диагностики
	Уметь:	анализировать с научных позиций ситуацию, при которой необходимо использовать аппаратные методики диагностики; разрабатывать и реализовывать программы по аппаратной диагностике; проводить аппаратные программы диагностики
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	поиска, анализа, систематизации, использования информации для создания комплексных программ диагностики применительно к задаче клинико-психологического исследования; проведения аппаратных методов диагностики с учетом психического состояния пациента
ОПК 5 способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи		
<b>ОПК-5.ИД3</b> Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства психопрофилактического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ	Знать:	Различные подходы с целью проведения процедур психологического вмешательства с целью психопрофилактики состояний в том числе и у лиц с ОВЗ; принципы организации проведения программ психологического психопрофилактического вмешательств
	Уметь:	анализировать с научных позиций ситуацию, при которой необходимо разрабатывать и реализовывать программы психологического вмешательства; разрабатывать и реализовывать программы по психопрофилактике
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	поиска, анализа, систематизации, использования информации для разработки и создания комплексных программ психопрофилактического характера для лиц с психическими нарушениями, в том числе с ОВЗ; разработки и реализации программ психологического вмешательства психопрофилактического характера с учетом выявленных психических нарушений у ребенка, в том числе у детей с ОВЗ

<b>ОПК-5.ИД4</b> Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства – психореабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	Знать:	различные подходы с целью реализации программ психореабилитационного характера; принципы организации проведения и правильный подбор соответствующей методики диагностики
	Уметь:	анализировать с научных позиций ситуацию, при которой необходимо разрабатывать и реализовывать программы психореабилитационного характера; разрабатывать и реализовывать программы психологического вмешательства на этапе психореабилитации с учетом психических расстройств, выявленных у ребенка, в том числе с ОВЗ
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	навыками поиска, анализа, систематизации, использования информации для разработки и создания комплексных психологических программ психореабилитационного характера для лиц с психическими нарушениями, в том числе с ОВЗ; разработки и реализации программ психологического вмешательства психореабилитационного характера с учетом выявленных психических нарушений у ребенка, в том числе у детей с ОВЗ

#### **Профессиональные компетенции**

ПК-7 способен оценивать динамику состояния психических функций в реабилитационном процессе взрослых, а также определять критерии психологического здоровья в процессе коррекционно-развивающего обучения детей

<b>ПК-7.ИД1</b> – Определяет критерии психологического здоровья детей	Знать:	основные понятия динамики развития изменений и улучшения состояний в психическом статусе у детей на этапе реабилитации; ключевые технологии определения критериев психологического здоровья применительно в процессе коррекционно-развивающего обучения детей
	Уметь:	применять специальные техники, методы коррекционно-развивающего обучения на этапе ремиссии у детей с психическими расстройствами
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	навыками оценки состояния психических функций в реабилитационном процессе и выявлять критерии психологического здоровья у детей на этапе коррекционно-развивающего обучения

ПК 11 способен разрабатывать программы психологического сопровождения, направленные на сохранение и укрепление психологического здоровья населения

<b>ИД1</b> - Определяет критерии психологического здоровья населения	Знать:	основные понятия динамики развития изменений и улучшения состояний в психическом статусе у взрослых и детей на этапе реабилитации; ключевые технологии определения критериев психологического здоровья применительно в процессе коррекционно-развивающего обучения населения
	Уметь:	применять специальные техники, методы коррекционно-развивающего обучения на этапе ремиссии у населения с психическими

		расстройствами
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):	Навыками оценки состояния психических функций в реабилитационном процессе и выявлять критерии психологического здоровья у населения на этапе коррекционно-развивающего обучения

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

##### 4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов

№	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Семес тр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Форма текущего контроля успеваемости (по неделям) Форма промежуточной аттестации(по семестрам)
				Л	ПЗ	СРС	
1	Психиатрия как наука. История психиатрии.	5	22-36	2	2	3	Собеседование, тестирование, реферат
2	Общая психопатология	5	22-36	2	21	15	Собеседование, тестирование, реферат
3	Частная психиатрия	5	22-36	4	24	15	Собеседование, тестирование, реферат
4	Наркология	5	22-36	2	2	6	Собеседование, тестирование, реферат
5	Терапия психических расстройств.	5	22-36	2	2	6	Собеседование, тестирование, реферат
	Зачет	5					Теоретический вопрос. Ситуационные задачи
	<b>Итого 108</b>	<b>3</b>		<b>12</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	

## 4.2 Тематический план лекций

№ п/п	Тема	Цели и задачи	Содержание	Часы
1	<b>Психиатрия как наука. История психиатрии. Организация психиатрической помощи детям и подросткам.</b>	Ознакомить студентов с предметом психиатрии, ее историей, организацией психиатрической помощи в РФ.	История развития психиатрии. Разделы психиатрии психологии. Методы исследования в психиатрии. Организация психиатрической помощи в РФ.	2
2	<b>Общая психопатология детского возраста</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами психических расстройств детского возраста.	Расстройства восприятия (иллюзии, галлюцинации, нарушения сенсорного синтеза), расстройства мышления, расстройства сознания, эмоционально-волевой и двигательной сферы.	2
3	<b>Классификация психических заболеваний у детей и подростков. Шизофрения детского возраста. Аффективные нарушения у детей.</b>	Ознакомить студентов с классификацией психических заболеваний у детей и подростков; шизофренией детского возраста; аффективными нарушениями у детей.	Шизофрения у детей и подростков, аффективные нарушения у детей.	2
4	<b>Органические нарушения (экзо – и эндогенного происхождения) в детском и подростковом возрасте. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях и опухолях головного мозга у детей и подростков. Симптоматические психозы.</b>	Ознакомить студентов с органическими нарушениями (экзо – и эндогенного происхождения) в детском и подростковом возрасте; психическими расстройствами при сосудистых заболеваниях и опухолях головного мозга у детей и подростков; симптоматическими психозами.	Органические нарушения (экзо – и эндогенного происхождения) в детском и подростковом возрасте. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях и опухолях головного мозга у детей и подростков. Симптоматические психозы.	2
5	<b>Психические и поведенческие расстройства связанные с злоупотреблением ПАВ и их особенности в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с злоупотреблением ПАВ и их особенностями в детском и подростковом возрасте.	Психические и поведенческие расстройства связанные с злоупотреблением ПАВ и их особенности в детском и подростковом возрасте.	2
6	<b>Лечение психических расстройств детей и</b>	Ознакомить студентов с	Общие принципы психодиагностики, психокоррекции,	2



	<b>подростков. Общие принципы психодиагностики, психокоррекции, психотерапии и психопрофилактики детей и подростков.</b>	лечением психических расстройств детей и подростков.	психотерапии и психопрофилактики детей и подростков.	
	<b>Всего</b>			<b>12</b>

### 4.3. Тематический план практических (семинарских) занятий

№ п / п	тема	Цели и задачи	содержание	Студент должен знать	Студент должен уметь	
1	<b>Психиатрия как наука. История психиатрии. Организация психиатрической помощи детям и подросткам.</b>	Ознакомить студентов с предметом психиатрии, ее историей, организацией психиатрической помощи детям в РФ.	Введение в психиатрию. История формирования и развития психиатрии как науки. Предмет, задачи, основные разделы и направления развития психиатрии. Методы исследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод, интервьюирование психиатрических пациентов. Тенденции современной эпидемиологии и психических расстройств. Организация психиатрической помощи детям в РФ. Виды психиатрической помощи детям и подросткам. Юридические аспекты психиатрии.	Историю формирования и развития психиатрии как науки. Предмет, задачи, основные разделы и направления развития психиатрии. Методы исследования в психиатрии. Тенденции современной эпидемиологии и психических расстройств. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Интервьюировать психиатрических больных. Проводить исследования в психиатрии. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

2	<p><b>Особенности психиатрического осмотра в раннем детском возрасте. Этико-деонтологические проблемы оказания психиатрической помощи в раннем возрасте</b></p>	<p>Ознакомить студентов с особенностям и психиатрического осмотра в раннем детском возрасте, этико-деонтологическими проблемами оказания психиатрической помощи в раннем возрасте.</p>	<p>Значение этико-деонтологических проблем оказания психиатрической помощи в раннем возрасте.</p>	<p>Особенности психиатрического осмотра в раннем детском возрасте. Этико-деонтологические проблемы оказания психиатрической помощи в раннем возрасте УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11</p>	<p>Проводить психиатрический осмотр пациента в раннем детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11</p>	2
3	<p><b>Расстройства ощущений и восприятия. Основные симптомы и синдромы психических расстройств в детском и подростковом возрасте.</b></p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами патологии ощущений и восприятий. Ознакомить студентов с основными симптомами и синдромами психических расстройств в детском и подростковом возрасте.</p>	<p>Значение патологии ощущений и восприятия в клинике психических расстройств. Классификация расстройств ощущений и восприятия. Определение понятий «галлюцинации», «иллюзии», «патологические телесные сенсации». Основные симптомы и синдромы психических расстройств. Понятие «психотического» и «непсихотического» уровня психических расстройств в детском и подростковом возрасте.</p>	<p>Классификация расстройств ощущений и восприятия. Понятие «психотического» и «непсихотического» уровня в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11</p>	<p>Различать в практике патологии сферы ощущений, восприятия в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11</p>	2

4	<b>Расстройства мышления, галлюцинозно-бредовые синдромы в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств мышления в детском и подростковом возрасте.	Нарушения мышления. Определение, основные понятия: бред, сверхценные идеи, навязчивые идеи. Галлюцинозно-бредовые синдромы (систематика, клиника), бредоподобные фантазии в детском и подростковом возрасте.	Нарушения мышления. Определение, основные понятия: бред, сверхценные идеи, навязчивые идеи. Галлюцинозно-бредовые синдромы (систематика, клиника) в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать в практике патологии сферы мышления. Различать в практике галлюцинозно-бредовые синдромы в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
5	<b>Расстройства сознания в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств сознания в детском и подростковом возрасте.	Понятие сознания. Основные формы расстроенного сознания. Признаки помрачения сознания. Синдромы помрачения сознания (делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания) в детском и подростковом возрасте. Пароксизмальные расстройства в детском и подростковом возрасте.	Понятие сознания. Основные формы расстроенного сознания. Признаки помрачения сознания, Синдромы помрачения сознания в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать патологии сферы расстройства сознания в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

6	<b>Расстройства эмоций в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами расстройств эмоциональной сферы в детском и подростковом возрасте.	Основные симптомы эмоциональных нарушений. Синдромы аффективных нарушений в детском и подростковом возрасте. Депрессивные расстройства. Маниакальный синдром.	Основные симптомы эмоциональных нарушений. Синдромы аффективных нарушений в детском и подростковом возрасте. Депрессивные расстройства. Маниакальный синдром. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать патологии сферы эмоций в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
7	<b>Волевые и двигательные расстройства в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами волевых и двигательных расстройств в детском и подростковом возрасте.	Нарушения воли и влечений в детском и подростковом возрасте. Клиническая значимость. Нарушения двигательной сферы в детском и подростковом возрасте. Кататонический синдром.	Нарушения воли и влечений в детском и подростковом возрасте. Клиническая значимость. Нарушения двигательной сферы в детском и подростковом возрасте. Кататонический синдром. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать патологии сферы воли в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
8	<b>Расстройства памяти в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами мнестических расстройств в детском и подростковом возрасте.	Память как инструмент овладения знаниями, умениями, навыками. Нарушения памяти количественные и качественные в детском и подростковом возрасте.	Нарушения памяти в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать мнестические расстройства в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

9	<b>Расстройства интеллекта в детском и подростковом возрасте. (Рейтинговое занятие)</b>	Ознакомить студентов с основными симптомами интеллектуальных расстройств в детском и подростковом возрасте.	Врожденные нарушения интеллекта. Приобретенные нарушения интеллекта в детском и подростковом возрасте. Основные синдромы нарушения памяти и интеллекта в детском и подростковом возрасте.	Понятия «деменции» и «олигофрении». Причины формирования в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать интеллектуальные расстройства в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
10	<b>Эндогенные психические расстройства, шизофрения в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с понятием эндогенного психического расстройства и в частности шизофренией в детском и подростковом возрасте.	История учения о шизофрении. Шизофрения в детском и подростковом возрасте. - этиология, патогенез, клинические формы. Негативные и продуктивные нарушения.	Шизофрения в детском и подростковом возрасте.- этиология, патогенез, клинические формы. Негативные и продуктивные нарушения. Принципы диагностики и терапии. Прогноз. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Уметь диагностировать эндогенные психические расстройства в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
11	<b>Расстройства аутистического спектра.</b>	Ознакомить студентов с понятием, формами и лечением расстройств аутистического спектра.	Расстройства аутистического спектра – распространенность, этиология, клиническая классификация. Принципы диагностики и терапии. Прогноз. Профилактика и социально-трудовая реабилитация.	Расстройства аутистического спектра - этиология, клиническая классификация. Принципы диагностики и терапии. Прогноз. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать патологию расстройств аутистического спектра. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

1 2	<b>Эпилепсия в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими формами эпилепсии в детском и подростковом возрасте.	Эпилепсия в детском и подростковом возрасте - этиология, патогенез, клинические формы. Изменения личности при эпилепсии. Принципы диагностики и терапии больных эпилепсией. Прогноз.	Эпилепсия в детском и подростковом возрасте - этиология, патогенез, клинические формы. Изменения личности при эпилепсии. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать клинические формы эпилепсии в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
1 3	<b>Психогенные характерологические и патохарактерологические реакции в детском возрасте.</b>	Ознакомить студентов с понятием психогенных характерологических и патохарактерологических реакций в детском возрасте, патогенезом, классификацией.	Психогенные характерологические и патохарактерологические реакции в детском возрасте. Этиология, патогенез, распространенность. Современная классификация. Вопросы диагностики, психогигиены и психопрофилактики. Прогноз.	Психогенные характерологические и патохарактерологические реакции в детском возрасте. Этиология, патогенез, распространенность. Современная классификация. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать клинические формы патохарактерологических реакций детского возраста. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

1 4	Психогенные психические расстройства. Неврозы в детском и подростковом возрасте.	Ознакомить студентов с неврозами в детском и подростковом возрасте.	Принципы возникновения психогенных заболеваний. Понятие неврозогенеза. Классификация невротических расстройств (конверсионное расстройство, невращения, фобические, тревожные и соматоформные расстройства) в детском и подростковом возрасте. Принципы диагностики и терапии.	Принципы возникновения психогенных заболеваний. Понятие неврозогенеза. Классификация невротических расстройств в детском и подростковом возрасте. Психосоматика: происхождение и течение психосоматических заболеваний. Роль стресса. Психосоматические симптомы. Психосоматические феномены. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать клинические формы неврозов в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
1 5	Психогенные психические расстройства. Реактивные состояния в детском и подростковом возрасте.	Ознакомить студентов с реактивными состояниями в детском и подростковом возрасте.	Реактивные состояния в детском и подростковом возрасте – этиология, патогенез, клиническая классификация. Понятие о психиатрии катастроф. Принципы терапии и профилактики психогений.	Принципы возникновения реактивных состояний. Классификация реактивных состояний. Принципы терапии. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать клинические формы реактивных состояний в детском и подростковом возрасте. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2

1 6	<b>Экзогенно-органические и симптоматические психические расстройства в детском и подростковом возрасте. (Рейтинговое занятие)</b>	Ознакомить студентов с экзогенно-органическим и психическими расстройствами.	Энурез, заикание, гиперкинетическое расстройство Олигофрении. Психические расстройства при травмах, инфекциях, опухолях головного мозга. Нейроспид. Нейросифилис . Принципы диагностики, терапии и профилактики .	Энурез, заикание, гиперкинетическое расстройство Олигофрении. Психические расстройства при травмах, инфекциях, опухолях головного мозга. Нейроспид. Нейросифилис . Принципы диагностики, терапии и профилактики . УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать симптомы экзогенно-органических расстройств. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
1 7	<b>Наркология: алкоголизм, токсикомании, наркомании, нехимические зависимости</b>	Ознакомить студентов с особенностям и алкоголизма, токсикоманиями, наркоманиями , нехимическим и зависимостям и в детском и подростковом возрасте.	Токсикомании . Наркомании. Нехимические зависимости. Меры профилактики . Профилактика созависимого поведения среди родственников пациентов.	Наркомании, токсикомании, нехимические зависимости Выявление болезней зависимости в общесоматической сети. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать болезни зависимости, выявлять их в общесоматической сети. Проводить профилактику наркоманий и токсикоманий. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
1 8	<b>Терапия психических расстройств. Психотерапия, психотерапия в детском и подростковом возрасте.</b>	Ознакомить студентов с основными принципами фармакотерапии и психических расстройств в детском и подростковом возрасте.	Принципы терапии психических расстройств. Основные группы препаратов (нейролептики , антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы, нормотимики) . Другие методы терапии.	Принципы терапии психических расстройств. Основные группы препаратов (нейролептики , антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы, нормотимики) . УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать и правильно определять области применений препаратов. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2



1 9	<b>Медико-социальные вопросы в психиатрии. (Рейтинговое занятие)</b>	Реабилитация психически больных. Трудовая, военная, судебно-психиатрическая экспертиза.	Методы реабилитации. Вопросы трудовой, судебно-психиатрической, военной экспертизы.	Принципы определения инвалидности, решение экспертных и социальных вопросов в психиатрии. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	Различать и правильно определять методы решения медико-социальных вопросов в психиатрии. УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11	2
--------	--	---	---	---	--	---

**Всего**

**3  
8**

#### **4.4. Самостоятельная работа обучающихся**

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цели и задачи	Метод. обеспечение	Часы
Психиатрия как наука. История психиатрии.	Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, презентаций, обработка результатов.	<b>Целью</b> самостоятельной работы студентов является повышение уровня их подготовки к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. <b>Задачи:</b> - для овладения знаниями:	ОЛ-2,4,5,9; ДЛ-2,3	3
Общая психопатология	Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, презентаций, обработка результатов.	чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.;	ОЛ-2,4,5,7; ДЛ-6,7	15
Частная психиатрия	Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, презентаций, обработка результатов.	- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видео-записей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц для систематизации учебного материала; изучение нормативных материалов; ответы на контрольные вопросы; подготовка сообщений к выступлению на занятии, конференции; подготовка рефератов, докладов, тестирование, выполнение ситуационных задач и других индивидуальных заданий предусмотренных рабочей программой	ОЛ-8	15
Наркология	Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, презентаций, обработка результатов.		ОЛ-2,4; ДЛ-4	6
Терапия психических расстройств. Психофармакотерапия.	Изучение литературы по теме. Выполнение рефератов, презентаций, обработка результатов.		ОЛ-2,6; ДЛ-6	6
<b>Всего</b>				<b>45</b>

ОЛ- основная литература  
ДЛ – дополнительная литература

**4.5 Матрица соотнесения разделов учебной дисциплины и формируемых в них УК, ОПК, ПК и индикаторов их достижения.**

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	Компетенции					Общее кол-во компетенций
		УК-9	ОПК-4	ОПК-5	ПК-7	ПК-11	
Психиатрия как наука. История психиатрии.	5	+	+	+	+	+	6
Общая психопатология	38	+	+	+	+	+	6
Частная психиатрия	43	+	+	+	+	+	6
Наркология	10	+	+	+	+	+	6
Терапия психических расстройств	10	+	+	+	+	+	6
Всего	105						
Зачет	3						
<b>Итого:</b>	<b>108</b>						

– **5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

– **5.1 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач.

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций по теме модуля на основе патофизиологического анализа данных о патологическом процессе, болезни, пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки учащихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом.

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения учащимися ситуационных задач. Такой подход позволяет достичь главной цели изучения дисциплины и сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача

## **5.2. Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности:**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности подготовки реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий.

При изучении дисциплины используются следующие виды образовательных технологий:

1. Традиционные образовательные технологии:

Информационная лекция (теоретические и методологические основы дисциплины «психиатрия»).

Практическое занятие.

## 2. Технологии проблемного обучения:

Проблемная лекция (с предварительной постановкой проблемы).

Практическое занятие на основе кейс-метода.

Психологическое тестирование с целью самопознания студентов и одногруппников.

## 3. Игровые технологии:

Учебные игры проводятся с целью улучшения навыков коммуникации, группового взаимодействия и самопознания студентов.

## 4. Технологии проектного обучения:

Представление проекта в формате презентации (по соответствующей тематике: история психиатрии, расстройства восприятия, расстройства ощущений, расстройства мышления, расстройства памяти, частная психопатология, наркология, терапия психических расстройств).

## 5. Интерактивные технологии:

Лекция «обратной связи» (в ходе лекции по социально-медицинским аспектам важнейших заболеваний студентам предлагается самим определить ведущие факторы риска развития отдельных психологических заболеваний).

Семинар-дискуссия (на основании данных о состоянии психологического здоровья населения региона проводится обсуждение проблемы психиатрических заболеваний в современных социально-экономических условиях).

## 6. Информационно-коммуникационные образовательные технологии:

Лекция-визуализация - использование визуальных материалов графического и художественно-фотографического характера на лекциях по основным разделам психологии (психология личности, психология познавательных и эмоциональных процессов, возрастной психологии, психологии болезни, здоровья и других тем) с целью интенсификации образовательного процесса и эмоционально-интеллектуального воздействия на студентов.

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

1. Лекция «обратной связи» по социально-медицинским аспектам важнейших заболеваний предлагается самим определить ведущие факторы риска развития отдельных психиатрических заболеваний. По статистическим данным удельный вес психиатрических заболеваний в структуре первичной заболеваемости населения не превышает 15%. Студентам предлагается определить основные причины возникновения и развития названной патологии, в том числе в Воронежской области. В ходе дискуссии студенты определяют комплекс мероприятий (медицинские, профессиональные, социальные), которые по их мнению, могут способствовать снижению негативного влияния психиатрических заболеваний.

2. Семинар-дискуссия: на основании официальных статистических данных по обеспеченности населения медицинскими организациями, врачами и средним медицинским персоналом, лекарственными препаратами, а также об объемах финансирования студенты анализируют доступность психиатрической помощи населению определенной территории. Используя медицинские нормы и нормативы, установленные государством, студенты оценивают доступность названного вида помощи и дают рекомендации по совершенствованию оказания данного вида помощи населению данной территории.

В учебном процессе используются такие интерактивные формы занятий как: деловые игры, дискуссии, решение клинических задач с помощью метода мозгового штурма, моделирование и разбор конкретных ситуаций, защита просветительских педагогических проектов, тренинги.

Лекционные занятия снабжают студента базовым набором знаний по основным разделам психиатрии и наркологии, необходимых для эффективного выстраивания его профессиональной, общественной и индивидуальной жизни; ориентируют студента в вопросах психиатрии, наркологии, психофармакологии и обозначают пути для его дальнейшего самообразования в этой научной области.

Лекционные занятия формируют у студента способность к пониманию и анализу этиопатогенеза, клиники психических болезней, понимание основных тенденций современной терапии и профилактики психических расстройств, приобретают навыки клинического мышления.

Практическое занятие представляет собой средство развития у студентов культуры научного мышления. Практическое занятие предназначено для углубленного изучения дисциплины, для овладения методологией научного познания. Практические занятия позволяют студенту под руководством преподавателя расширить и детализировать полученные знания, выработать и закрепить навыки их использования в профессиональной деятельности. Подготовка к практическим занятиям не ограничивается прослушиванием лекций, а предполагает предварительную самостоятельную работу студентов, выстраиваемую в соответствии с методическими рекомендациями преподавателя.

Практические занятия, в том числе интерактивные, формируют у студента:

1. навыки публичного выступления, навыки ведения дискуссии, умение вести деловые переговоры и осуществлять межличностное общение;
2. способность понимать психолого-педагогические теории и использовать их выводы и рекомендации в профессиональной деятельности;
3. умение вести просветительскую работу с пациентами;
4. навыки работы в коллективе, лидерские и исполнительские качества;
5. мотивацию к профессиональному и личностному росту, интерес к профессии и потребность в непрерывном повышении квалификации.

Самостоятельная работа в процессе подготовки к практическим занятиям формирует системность мышления, трудолюбие и волевые качества, повышает познавательный интерес.

1. Практическое занятие 1 проводится на базе 1-го корпуса Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера, начинается с короткой межгрупповой конференции: здесь обычно освещается вопрос о значении психиатрии для врача, проводится беседа о порядке проведения занятий по психиатрии, о правилах поведения студентов в отделениях, при общении с больными. Занятие продолжается в учебных комнатах с преподавателями, согласно тематическому учебному плану. Студенты совершают знакомство с психиатрической клиникой, обход клинических отделений и лабораторий, участвуют в клиническом разборе больных, знакомятся с медицинской документацией (схемой истории болезни). Каждый студент получает тему курсовой работы. на базе Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера.

2. Остальные практические занятия проводятся на базе различных клинических отделений 1-го корпуса Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера,

3. Преподаватель осуществляет исходный, текущий и итоговый контроль знаний студентов регулярно на каждом занятии, используя устный и письменный контроль, собеседование в процессе клинического разбора больных, при этом закрепляются приобретенные навыки общения с больными, ведение документации и др. Широко используются клинические задачи и тесты.

Цикл практических занятий завершается итоговым зачетом.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ, ФОРМЫ КОНТРОЛЯ.**

### **6.1. Текущий контроль**

Формы текущего контроля: собеседование, тестирование, решение ситуационной задачи.

Тестируемый контроль знаний на практических занятиях. По окончании цикла – заключительный контроль. Зачет: собеседование (Вопросы собеседования прилагаются).

### **6.2. Промежуточный контроль**

По окончании курса проводится зачет с выставлением оценки.

Формы промежуточного контроля - зачет по дисциплине, проходит в 2 этапа:

Первый этап - собеседование по билету (вопросы собеседования прилагаются).

Второй этап - практические навыки (ситуационная задача).

Фонд оценочных средств прилагается.

## **6.3. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

### **ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ**

1. Принципы интервьюирования в клинической психиатрии.
2. Клинико-психопатологический метод в психиатрии.
3. Основные этапы развития психиатрии.
4. Особенности развития психиатрии в России
5. Российские ученые, внесшие вклад в развитие отечественной психиатрии.
6. Организация психиатрической помощи в РФ.
7. Юридические аспекты оказания психиатрической помощи.
8. Классификация расстройств ощущений и восприятия.
9. Определение понятий «галлюцинации», «иллюзии», «патологические телесные сенсации».
10. Классификация нарушений мышления

### **ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**



Для всех тестовых заданий компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

1. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ И ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) инструкциями Минздрава РФ
- 2) инструкциями Минюста РФ
- 3) Конституцией РФ
- 4) Законом РФ
- 5) федеральными правоохранительными органами

2. ЛИЦА, СТРАДАЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 6) все виды лечения(в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям
- 7) все виды лечения(кроме санаторно-курортного) по медицинским показаниям
- 8) все виды лечения по медицинским показаниям в учреждениях, имеющих в своем штате врача-психиатра
- 9) все виды лечения по медицинским показаниям с обеспечением мер надзора и безопасности больного в отношении самого себя или окружающих

3. ОГРАНИЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОПУСКАЕТСЯ

- 11) на основании сведений о факте нахождения гражданина
- 12) психиатрическом стационаре
- 13) только в том случае, если гражданин находится под диспансерным наблюдением
- 14) только в том случае, если конкретный вид профессиональной деятельности указан в Перечне медицинских психиатрических противопоказаний, утвержденном Правительством РФ
- 15) только в том случае, если соответствующее решение принимается судом на основании результатов психиатрического освидетельствования гражданина

4. ПРИ ПРИЕМЕ ГРАЖДАНИНА НА РАБОТУ, УЧЕБУ АДМИНИСТРАЦИЯ ВПРАВЕ

- 16) требовать предоставления сведений о состоянии его психического здоровья лишь в случаях, если такой порядок предусматривается приказом соответствующего Министерства РФ
- 17) требовать предъявления медицинской справки или запрашивать сведения о состоянии психического здоровья лишь в случаях, если возникают сомнения в его психической полноценности
- 18) отказывать в приеме лишь в случаях, если гражданин добровольно сообщил о факте нахождения его под психиатрическим диспансерным наблюдением
- 19) диспансерным наблюдением
- 20) требовать предоставления сведений о состоянии его психического здоровья лишь в случаях, установленных законами РФ

5. ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 21) по решению суда
- 22) по решению комиссии врачей-психиатров в составе не менее
- 23) трех человек
- 24) по решению органов милиции
- 25) по решению органов прокуратуры
- 26) по решению местных органов исполнительной власти

6. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ ЗА ЛИЦОМ

- 27) выписанным из психиатрической больницы
- 28) совершившим общественно опасное деяние в состоянии острого психоза или психотического приступа
- 29) страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися
- 30) болезненными проявлениями представляющим непосредственную опасность для себя или окружающих лиц

7. РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О НЕОБХОДИМОСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И О ЕГО ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНИМАЕТСЯ

- 31) судом
- 32) комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психоневрологического диспансера
- 33) комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрической больницы
- 34) главным врачом психиатрической больницы
- 35) главным врачом психоневрологического диспансера

8. РЕШЕНИЕ О НЕОТЛОЖНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПРЕД-УСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОМ ОСНОВАНИЙ ПРИНИМАЕТ

- 36) суд
- 37) врач-психиатр
- 38) орган полиции
- 39) родители или законный представитель пациента

9. ЛИЦО, ПОМЕЩЕННОЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ В СТАЦИОНАРЕ БЕЗ САНКЦИИ СУДА В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 48 часов
- 2) 48 часов, исключая выходные и праздничные дни
- 3) 24 часов
- 4) 24 часов, исключая выходные и праздничные дни

10. ЕСЛИ НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ГРАЖДАНИНА В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ КОМИССИИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ПРИЗНАЕТСЯ ОБОСНОВАННОЙ, ТО РЕШЕНИЕ ВОПРОСА

- 40) главный врач психиатрического стационара

- 41) заведующий психиатрическим отделением
- 42) лечащий врач-психиатр
- 43) суд
- 44) комиссия по правам человека

11. ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- 1) чрезмерно утрированное внимание к здоровью,
- 2) подавленное настроение с сеностопатиями,
- 3) бредовую убежденность в существовании неизлечимой болезни,
- 4) разнообразные, крайне мучительные и тягостные ощущения.

12. СИНДРОМ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- 1) наличия суждений, возникающих вследствие реальных обстоятельств на основе действительных фактов,
- 2) приобретения этими суждениями в сознании больного доминирующего места,
- 3) наличия выраженного аффективного напряжения,
- 4) «склонности» убеждений при определенных условиях с течением времени дезактуализироваться, блекнуть и исчезать,
- 5) целиком ошибочных, неправильных умозаключений.

13. СИНДРОМ ЧУВСТВЕННОГО (ОБРАЗНОГО) БРЕДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- 1) наглядно-образного характера, отсутствия активной работы над содержанием бреда,
- 2) отсутствия последовательной системы доказательств, обоснований,
- 3) преобладания воображения, фантазии, грез,
- 4) фрагментарности, неясности, непоследовательности бредовых представлений,
- 5) последовательного подкрепления искаженного суждения цепью обстоятельств.

14. ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) сочетанием бреда преследования, воздействия,
- 2) психическими автоматизмами и псевдогаллюцинациями,
- 3) разнообразностью содержания (от идеи колдовства и гипноза до самых современных методов преследования),
- 4) всем перечисленным,
- 5) ничем из перечисленного.

## 15. ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ПРОЦЕССА МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- 1) замедления возникновения ассоциаций, уменьшения количества ассоциаций,
- 2) однообразия мыслей и представлений, трудности их образования,
- 3) трудности отделения главного от второстепенного,
- 4) жалоб на утрату способности к мышлению,
- 5) ощущения ослабления умственных способностей.

### ПРИМЕРНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

#### Задача № 1.

Больной А., 14 лет. Семья неполная, живет с мамой и сестрой. Сестре - 18 лет. Родители развелись, когда испытуемому был год. С отцом отношения поддерживает (каждые выходные он забирает испытуемую к себе) Семья дружная - со слов испытуемого. Учится в 8 классе. В школе успевает на «3» и «4». Тяжело даются точные науки. Секций и кружков не посещает. В свободное время любит посмотреть телевизор, поиграть в компьютере. Держится свободно, уверенно. Легко доступен контакту. В беседе активен, инициативен, склонен к доминированию. Не дожидаясь встречных вопросов начинает предъявлять многочисленные жалобы церебрального характера в которых подчеркивает головные боли, плохой сон, депрессию, раздражительность. Суждения высказывает обстоятельные, многословные, но облегченные, поверхностные. Эмоционально неустойчив: легко раздражается, быстро успокаивается. Ориентирован на поддержку и сочувствие со стороны психолога, при этом пытается ориентироваться на реакции психолога и врача, присутствующего в кабинете. Выполнение тестовых заданий на внимание и утомляемость-вработываемость показало, что в данном случае имеет место гиперстенический тип утомляемости. Выявляется недостаток активного внимания: повышена истощаемость внимания, снижена его устойчивость, что проявляется в периодическом снижении скорости работы. Процесс переключения с одного элемента на другой затруднен. Используемые методики: 10 слов, рассказ «Муравей и голубка», таблице Шульце, четвертый лишний, использование пословиц и метафор, опросник Леонгарда-Шмишека. Время выполнения проб на внимание не грубо превышает среднестатистическую норму. (71 ",85",108",72",77"). При исследовании мнестической функции получена парадоксальная кривая удержания. Не воспроизвел 10 слов после пятого предъявления (5,8,7,9,7 слов из 10). Продуктивность долговременного припоминания составила 80%. При исследовании интеллектуальной сферы допускал незначительное количество ошибочных ответов (по типу снижения процессов обобщения и отвлечения). Преобладает конкретно-образный тип мышления, при достаточном уровне абстрактно- логического. Скорость и темп ассоциативного процесса несколько замедлены, т.е. обнаружено умеренное нарушение динамики мыслительной деятельности, что связано с негрубой истощаемостью психических процессов,

которая приводит к временному изменению качества психической деятельности. В личностной сфере выявляется внутренняя напряженность, недовольство ситуацией, плохо организованная активность, тенденция к усилению тяжести имеющихся затруднений и конфликтов. Ядро 7 личности составляет активная позиция, упорство в отстаивании своего мнения, стеничность установок и активность позиции, усиливающиеся при противодействии внешних сил. Тенденция к устранению тревоги путем ее вытеснения. Жизненные затруднения, несоответствие собственному уровню притязаний, неудачи в какой-либо сфере истолковываются за счет состояния здоровья, что позволяет представить их в социально-приемлемой форме. Аффектированное предъявление жалоб может использоваться как средство давления на окружающих, обеспечивающее повышенное внимание и поддержку со стороны социальных институтов. Стеничность установок и активность позиции, усиливающиеся при противодействии внешних сил. Угрюмость, повышенная чувствительность, злобно раздражительный фон настроения и соответствующие реакции на многие даже незначительные события; стойкая недоброжелательность по отношению к окружающим, склонность к формированию трудно корригируемых концепций и суждений, упрямство, пренебрежение к морально-этическим нормам, обычаям, правилам и запретам. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ЭПИ выявляет инертность протекания 12 темпа психических процессов с наклоном к истощаемости (гиперстенический тип), негрубое ослабление мнестико-аттентивной сферы. Интеллектуальная деятельность характеризуется 10 преобладанием конкретно-образного типа мышления, при достаточном уровне абстрактно-логического, а также наклоном к истощаемости, которая проявляется во временном изменении темпа выполнения заданий и временному снижению качества ответов.

Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

## **Задача № 2.**

Больная С., 15 лет, живет в неполной семье (родители развелись - отец живет отдельно). В семье четверо детей: сестры - 13 и 16 лет, брат - 11 лет. Отношения с отцом испытываемая характеризует как положительные. Несколько раз в год он приезжает, общаются по телефону. Другие члены семьи также находятся в «хороших» взаимоотношениях с отцом. Диана учится в 6 классе общеобразовательной школы. Отношения с одноклассниками расценивает как «50/50», есть лучшие подруги. Но в последнее время отношения ухудшились в связи с конфликтом, произошедшим между испытываемой ее одноклассником (драка). Свою вину в случившемся испытываемая отрицает. Диана успевает по всем предметам, особенно ей удается история и общество. В будущем планирует поступать в высшее учебное заведение. В свободное время испытываемая помогает маме по хозяйству, вяжет на спицах. Со слов испытываемой стало известно, что она испытывает вину перед мамой за то, что маме пришлось уволиться с работы в связи с госпитализацией испытываемой. Держится непосредственно, естественно. Легко вступает в контакт, охотно беседует. Доброжелательна. В ходе беседы в достаточной степени активна и инициативна. На поставленные вопросы отвечает по существу. Речь грамотная с достаточным словарным запасом. Фразы грамматически правильно оформлены,

развернутые. Мимика выразительная. Деятельность испытуемой характеризуется целенаправленностью. Эмоциональные и поведенческие реакции адекватны динамике и контексту беседы. Настроение приподнятое. Себя Юлия характеризует как, «хорошая, красивая, отличная». На момент исследования жалоб не предъявляет, но в другое время у нее частые головные боли и бессонница. Используемые методики: 10 слов, рассказ «Галка и голуби», четвертый лишний, таблица Шульте, пословицы, метафоры, Векслер. Соглашается на проведение экспериментально- психологического исследования. Вербальные инструкции усваивает с первого раза и удерживает их в ходе выполнения психологических проб. Возможными результатами исследования не интересуется. При затруднении использует помощь психолога, тем самым улучшая качество своих ответов. Работает медленно, неуверенно. Реакции на поощрение и порицание не выражает. Темп работы в целом достаточно быстрый. Внимание неустойчивое, снижена концентрация активности внимания. Поиск чисел натаблице Шульте составил: 48,45,53,37,48. Наблюдаются моменты «потери» чисел, что свидетельствует о сужении объема активного внимания, его истощаемости. При исследовании непосредственной памяти обнаружены низкие показатели течения мнестической деятельности. В методиках на непосредственное произвольное запоминание испытуемая не смогла воспроизвести все 10 слов после пяти предъявлений. Кривая непосредственного запоминания составила: 4,4,5,4,3, в ретенции 3 слова из 10 возможных. Семантически организованный материал пересказывает близко к тексту с сохранением сюжетной линии. Доступен переносный смысл рассказа. Мыслительная деятельность замедленна. Отмечается способность испытуемой к проведению основных мыслительных операций с опорой на существенные практически значимые признаки предметов категориального уровня (обувь, посуда, часы, одежда) и конкретно-функционального уровня («кровать лишняя, в остальное можно что-то положить»). Уровень абстрагирования снижен. Испытуемой доступен смысл часто употребляемых пословиц и метафорических выражений («шила в мешке не утаишь», «в тихом омуте черти водятся», «светлая голова», «золотые руки»), тогда как более редкие идиомы объяснить не может («куй железо пока горячо», «один в поле не воин»). В динамике мышления отмечается медленный темп выполнения работы. Ответы испытуемой замедленны. В мотивационном

компоненте отмечается снижение целенаправленности деятельности. Актуальное состояние по МВЦ (тест Люшера) характеризуется ощущением того, что существующая ситуация или сложившиеся отношения не приносят удовлетворения, но испытуемая чувствует, что не может их изменить в лучшую сторону без посторонней доброжелательной помощи. Желает скрыть свою душевную уязвимость, а поэтому считает ненужным открыто проявлять свои чувства. Существующие отношения ее угнетают, но хотя она хочет быть независимой и желает, чтобы ей не мешали. Внутренние противоречия вызывают в ней повышенную раздражимость и нетерпеливость. Желание "порвать со всем" создает крайне беспокойное состояние, которое может ослабить способность к концентрации внимания. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ЭПИ выявляет замедленность протекания психических процессов. Внимание, неустойчивое, отмечается снижение концентрации. Операциональная сторона мышления характеризуется отсутствием нарушений со стороны обобщения, но отмечается снижение процессов абстрагирования. Динамика мыслительных операций замедленна, мотивационный компонент характеризуется некоторым снижением целенаправленности

Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

### Задача № 3.

Больной К., 13 лет, Семья полная, имеет младшего брата (9 лет). Отношения с братом хорошие. Обучается в 8 классе общеобразовательной школы. В классе взаимоотношения «нормальные», есть несколько лучших друзей. Также есть друзья во дворе. Раньше занимался «дзюдо», в настоящее время ничего не посещает. Свободное время проводит около компьютера, а также помогает маме по дому. На данный момент, со слов испытуемого «сложные» взаимоотношения с мамой. На момент исследования жалоб не предъявляет. В больнице все свободное время играет на приставке. На беседу соглашается равнодушно. Предпочитает отвечать на поставленные вопросы, сам активности и инициативы в беседе не проявляет. На поставленные вопросы отвечает по существу. Суждения краткие. Речь грамматически правильно оформлена. Деятельность испытуемого целенаправлена. Мимика невыразительная. Эмоциональные и поведенческие реакции соответствуют контексту беседы. Вербальные инструкции усваивает, удерживает их в ходе выполнения заданий. Целью и возможными результатами исследования не интересуется. Уточняющих вопросов не задает, в помощи исследователя не нуждается. Работает с интересом. Добросовестно выполняет все пробы. Работает неторопливо, старается не делать ошибок. Используемые методики: 10 слов, рассказ «Муравей и голубка», таблице Шульте, четвертый лишний, использование пословиц и метафор, проективная методика «Несуществующее животное». Внимание находится в пределах нормы, довольно устойчиво. Поиск чисел в однообразной автоматизированной пробе составил: 41,40,46,35,39. Непосредственная механическая память в норме. Кривая непосредственного запоминания составила: 6,10,9,10,10 и отсрочено 8 слов из 10. Семантически организованный материал воспроизводит близко к тексту с сохранением сюжетной линии. Исследование мыслительной деятельности не выявляет отклонений. Испытуемой доступны процессы обобщения на категориальном и конкретно- функциональном уровне. Уровень абстрагирования снижен. Темп выполнения мыслительных операций в норме. Мотивационно-волевой компонент мышления не нарушен. Анализ рисунка позволяет сделать следующие выводы: Голова повернута влево -тенденция к рефлексии, к размышлениям. Это не человек действия: лишь незначительная часть замыслов реализуется или хотя бы начинает реализоваться. Нередко также боязнь перед активным действием и нерешительность. Значение детали "уши" - прямое: заинтересованность в информации, значимость мнения окружающих о себе. Открытый рот безпрорисовки языка и губ трактуется как легкость возникновения опасений и страхов, недоверия. Подобие рогов на голове - признак защиты, агрессии. Изображение ног говорит, что для испытуемого характерна основательность, обдуманность, рациональность принятия решения, пути к выводам, формирования-суждения, опора на существенные положения и значимую информацию. Животное относится к угрожающему типу, это отношение к собственной персоне и к своему "Я", представление о своем положении в мире, как бы идентификация себя по значимости. Заключение: ЭПИ не выявляет снижение внимания. Непосредственная механическая память в норме. Мыслительная деятельность не отклонена. Уровень абстрагирования снижен.

Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

#### Задача № 4.

Больная А., 9 лет. Семья неполная, папы нет. Живет с мамой, бабушкой и дедушкой. Отношения с родными характеризует, как «по-всякому бывает». Учится в третьем классе общеобразовательной школы. Отношения в классе напряженные. Со слов испытуемой стало известно, что «одноклассники дразнятся и дерутся». Друзей много, есть лучшие подружки. Занимается в музыкальной школе по классу: «аккордеон». Дома помогает бабушке по хозяйству. Себя характеризует - «немного хитренькая». В контакт вступает настороженно. По мере общения с исследователем - расслабляется и начинает вести себя и говорить более открыто. В беседе чересчур активна и инициативна. Речь громкая. Словарный запас недостаточный. На вопросы отвечает в целом по существу. Деятельность испытуемой характеризуется снижением целенаправленности. Мимика живая, эмоциональные реакции хорошо нюансированы. Эмоциональный и поведенческие реакции в целом соответствуют контексту беседы, но отмечается наличие импульсивных реакций. Выражены психомоторные реакции. Цель своего пребывания в больнице знает. Вербальные инструкции выслушивает, но не удерживает их в ходе выполнения заданий. Нуждается в наводящей помощи исследователя. Помощь принимает, тем самым ненадолго улучшает качество ответов. Интересуется своими результатами, расстраивается, если что-то не получается. Старательно выполняет все задания. Отмечается наличие усталости при выполнении однообразных проб. Целенаправленность деятельности испытуемой снижена, что может свидетельствовать о недостаточно развитой волевой сфере. Отвлекается на действие посторонних раздражителей. Используемые методики: 10 слов, рассказ «Муравей и голубка», таблице Шульте, четвертый лишний, использование пословиц и метафор, тест Люшера, интеллектуальный тест Амтхауэра. Внимание характеризуется повышенным отвлеканием. Концентрация снижена. Во время выполнения пробы на внимание - ерзает на стуле, роняет ручку и т.д. Поиск чисел в однообразной автоматизированной пробе составил: 54,49,53,59,77с. К концу выполнения пробы отмечаются потери цифр. Увеличение времени выполнения пробы может свидетельствовать о нарастании утомляемости испытуемой. Непосредственная механическая память в норме :6,8,8,8,8 и отсрочено 7 слов из 10. Семантически организованный материал «Муравей и голубка» воспроизводит с первого раза, но теряет часть текста. Переносный смысл рассказа доступен. Исследование мыслительной сферы говорит о легком снижении процессов обобщения. Отмечается способность испытуемой к проведению простых 7 обобщений категориального уровня и конкретно- ситуационного уровня. Преобладает конкретно- образный тип мышления. Скорость и темп ассоциативного процесса несколько замедлены, т.е. обнаружено умеренное нарушение динамики мыслительной деятельности, что связано с негрубой истощаемостью психических процессов, которая приводит к временному изменению качества психической деятельности. Уровень абстрагирования снижен. Мотивационно-потребностный компонент мышления характеризуется снижением целенаправленности. Развитие интеллекта соответствует высокому уровню (81). В актуальном состоянии по МВЦ (тест Люшера) было выявлено следующее: слишком сильно развитое воображение, отдается фантазиям и мечтам. Стремится производить хорошее впечатление, однако, беспокоится и сомневается в возможности



успеха. Считает, что вправе получать то, на что она питает надежды и чувствует себя беспомощной и страдает, когда обстоятельства оборачиваются против нее. Однако, лишь возможность неудач чрезвычайно ее огорчает и это может привести к нервному истощению. Видит в себе "жертву", которую ввели в заблуждение и чьим доверием злоупотребляли, принимает этот вымысел за действительность и пытается убедить себя, что в ее неудаче достичь какого-нибудь положения и признания виноваты другие. Заключение: эпилепсия выявляет инертность протекания психических процессов. Деятельность испытуемой характеризуется повышенной отвлекаемостью и утомляемостью. Внимание со сниженной концентрацией. Непосредственная механическая память не нарушена. Операциональный компонент мышления характеризуется легким снижением обобщения. Уровень абстрагирования снижен. Темп выполнения работы медленный. Мотивационно-потребностный компонент мышления снижен. Актуальное состояние испытуемой характеризуется состоянием беспомощности, сильно развитым воображением.

Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

## **ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ**

**Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11**

1. Предмет и задачи детской психиатрии.
2. История развития детской психиатрии
3. Особенности патологии ощущений в детском возрасте.
4. Особенности диагностики в психиатрической практике детей с нарушением развития
5. Особенности расстройств восприятия у детей и подростков.
6. Основные расстройства внимания в детском возрасте.
7. Основные расстройства памяти
8. Нарушение мышления у детей и подростков.
9. Навязчивые расстройства, их виды в детско-подростковой практике.
10. Особенности бредовых идей в детском и подростковом возрасте, их разновидности.
  11. Эмоции, настроение. Патология эмоций в детском возрасте.
  12. Патология влечений, их особенности в детско-подростковой практике.
  13. Патология волевой активности у детей и подростков.
  14. Нарушения темпа психического развития в детском возрасте.
15. Клинические варианты умственной отсталости (олигофрении).
16. Поведенческие реакции, свойственные преимущественно детям.
17. Расстройства поведения у детей и подростков.
18. Психопатии, акцентуации характера
19. Заикание, энурез
20. Органические расстройства у детей
21. Эпилепсия
22. Понятия невроза
23. Причины и факторы формирования невротических расстройств.
24. Аппаратные методики диагностики. БОС
25. Аппаратные методики диагностики айтрекер
26. Аппаратные методики энцефалограф
27. Реабилитация детей с нарушением психического развития

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ**

## ДЛЯ ИТОГОВОГО ЗАЧЕТА ПО ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ

Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5, ПК-7, ПК-11

1. Психиатрия, содержание понятия. Особенности психической патологии на современном этапе.
2. Понятие о психической норме и аномалии.
3. Понятие здоровья, патологии и болезни в психиатрии. Условия возникновения психической патологии.
4. Психика. Содержание понятия. Факторы и условия психического развития.
5. Понятие о микропсихиатрии, ее задачи и предмет. Роль психиатрии в работе педиатра.
6. Предмет и задачи психиатрии. Методы исследования в психиатрии.
7. Причины психических заболеваний. Факторы риска развития психической патологии.
8. Биохимия психических расстройств. Роль основных нейротрансмиттеров (дофамин, серотонин, норадреналин и другие медиаторы).
9. Психотические и непсихотические уровни психических расстройств. Определение психоза в современной психиатрии.
10. Психическая травма и механизмы психологической защиты. Содержание понятий, роль в невротогенезе. Особенности психотравмы в детском и подростковом возрасте.
11. Особенности современной психиатрии. Основные методы терапии в психиатрии.
12. Понятие об основных концепциях зарубежной психиатрии: антипсихиатрия, бихевиоральная концепция, психодинамическая концепция.
13. Значение работ Зигмунда Фрейда, основные принципы теории бессознательного.
14. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Психопродуктивные и негативные синдромы.
15. Клинико-психопатологический метод в психиатрии (расспрос, наблюдение, изучение творчества больных).
16. Основные этапы истории отечественной психиатрии: монастырский, приказный, земский, советский. Особенности современной психиатрии.
17. Значение научных трудов И.М. Балинского, С.С. Корсакова, П.Б. Ганнушкина, В.Х. Кандинского в развитии отечественной психиатрии.
18. Значение научных трудов И.М. Сеченова, И.П. Павлова, В.М. Бехтерева для формирования естественнонаучных основ отечественной психиатрии.  
17. Научный вклад С.Г. Жислина, О.В. Кербикова, А.В. Снежневского в развитие отечественной психиатрии.  
18. Вклад в отечественную детскую психиатрию Г.Е. Сухаревой.
19. Значение трудов А. Делэя и П. Деникера в развитие психиатрии.
20. Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
21. Классификация психических и поведенческих расстройств МКБ-10.
22. Юридические аспекты в психиатрии. Понятие невменяемости и недееспособности.
23. Показания и порядок недобровольной госпитализации в психиатрическую больницу. Порядок госпитализации детей и подростков.
24. Формы психомоторного возбуждения. Клиническая картина, тактика врача.
25. Кататонический синдром. Клиническая картина.

26. Расстройства ощущений (общая гиперестезия, истерические расстройства ощущений, парестезии, сенестопатии).
27. Галлюцинации: содержание понятия, классификация, клиническая картина, нозологическая принадлежность.
28. Иллюзии: содержание понятия, классификация, нозологическая принадлежность.
29. Расстройства сенсорного синтеза: содержание понятия, клиника, диагностическая значимость.
30. Расстройства ассоциативного процесса. Варианты, диагностическая значимость.
31. Бред. Содержание понятия. Классификация, клиническая картина.
32. Понятия «первичного» и «вторичного» бреда. Клинические примеры.
33. Сверхценные идеи: определение понятий, дифференциальная диагностика, клиническая значимость.
34. Навязчивые идеи: определение понятий, дифференциальная диагностика, клиническая значимость.
35. Галлюцинаторно-бредовые синдромы, клиническая характеристика, систематика.
36. Паранойальный синдром. Клиническая картина, примеры.
37. Параноидный синдром. Клиническая картина, примеры.
38. Синдром психического автоматизма (Кандинского-Клерамбо). Клиническая картина, примеры.
39. Парафренный синдром. Клиническая картина, примеры.
40. Ипохондрический синдром. Клиническая картина, примеры.
41. Психические расстройства детского и подросткового возраста в МКБ-10. Примеры.
42. Расстройства психологического развития по МКБ-10.
43. Детский аутизм. Синдром Каннера и синдром Аспергера. Клинические особенности. Принципы оказания помощи.
44. Гиперкинетические (гипердинамический синдром) расстройства у детей. Тактика врача.
45. Заикание. Причины возникновения. Терапевтическая тактика.
46. Тики. Синдром Жюль де ля Туретта. Клиническая картина. Терапевтическая тактика.
47. Синдром страхов у детей. Клиника. Тактика врача.
48. Гебоидный синдром (асоциальное поведение, делинквентное поведение), клиника. Тактика врача.
49. Дисморфофобия (дисморфомания), клиника, диагностическая значимость, тактика.
50. Патологические фантазии. Клиника. Диагностическая значимость.
51. Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте по МКБ-10. Примеры.
52. Расстройства сознания, их классификация по К. Ясперсу. Диагностические критерии расстроенного сознания.
53. Синдромы снижения уровня сознания. Нозологическая принадлежность.
54. Характеристика различных форм помраченного сознания (делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания), их нозологическая принадлежность.
55. Симптомы эмоциональных расстройств (гипотимия, гипертимия, дисфория, апатия, тревога, эмоциональная лабильность, амбивалентность). Особенности проявлений в детском и подростковом возрасте.
56. Соматизированная (маскированная) депрессия: клиническая картина, клинические типы, принципы диагностики и терапии.

57. Депрессивный синдром. Клиническая характеристика, систематика; нозологическая принадлежность. Признаки риска суицида при депрессии.
58. Особые формы депрессий: тревожная, атипичная, маскированная, апатическая. Особенности депрессий в детском и подростковом возрасте.
59. Маниакальный синдром. Клиническая характеристика; нозологическая принадлежность.
60. Астенический синдром, клинические примеры. Нозологическая принадлежность.
61. Истерические конверсионные расстройства. Клинические проявления.
62. Обсессивно-фобический синдром (синдром навязчивых состояний). Клинические проявления, систематика, тактика врача.
63. Панические расстройства. Клиническая картина. Принципы терапии.
64. Эпилептиформные пароксизмы (большой судорожный припадок, малый припадок, сумеречные состояния, дисфории, психосенсорные припадки, генерализованные припадки, парциальные припадки). Клиническая картина.
65. Расстройства памяти, клиническая картина, систематика, нозологическая принадлежность.
66. Корсаковский синдром. Клиническая картина, нозологическая принадлежность.
67. Психоорганический синдром, содержание понятия, причины формирования, клинические варианты. Тактика врача.
68. Расстройства интеллекта: ведущие симптомы, синдромы. Нарушения интеллектуальной деятельности у детей.
69. Задержка психического развития. Содержание понятия, причины развития, клиника, тактика врача.
70. Олигофрении, содержание понятия. Причины формирования, патогенез, систематика, клиническая картина. Диагностика.
71. Расстройства приёма пищи (нервная анорексия, булимия, пикацизм).
72. Психические нарушения при травматических поражениях головного мозга. Клиника начального и острого периодов. Тактика врача.
73. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Тактика врача.
74. Предмет и задачи наркологии. Классификация наркологических заболеваний. Особенности наркологической патологии в детском и подростковом возрасте.
75. Болезни зависимости, определение понятия, условия возникновения, классификация. Основные понятия (синдром патологического влечения и синдром отмены).
76. Алкогольная зависимость, содержание понятия, эпидемиология, этиология, патогенез. Проблема ранней алкогольной зависимости.
77. Синдром отмены алкоголя (алкогольный абстинентный синдром). Клинические проявления, условия возникновения, диагностическое значение. Тактика врача.
78. Алкогольный делирий. Клинические стадии, варианты, принципы терапии.
79. Алкогольный галлюциноз. Клиника. Терапевтическая тактика.
80. Алкогольная зависимость. Клинические стадии. Современные подходы к терапии.
81. Наркотическая зависимость. Общие закономерности этиологии и патогенеза. Классификация наркоманий.
82. Опиоидная наркомания. Выявление больных врачами общей практики. Тактика врача.
83. Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов, клиника, осложнения.
84. Кокаиновая наркомания, клиника.
85. Токсикомании. Классификация, клиническая картина, лечение.

86. Никотиновая зависимость, клиническая картина. Профилактика, лечение.
87. Проблема игровой зависимости, причины формирования, клиника, прогноз.
88. Компьютерная зависимость, причины формирования, клиника, прогноз.
89. Эпиреакция, эписиндром и эпилептическая болезнь, тактика врача-педиатра. Наиболее типичные варианты эпилепсии в детском возрасте.  
Примеры.
90. Эпилепсия. Эпидемиология, вопросы этиологии и патогенеза. Классификация форм эпилепсии.
91. Эпилептиформные пароксизмы (большой судорожный припадок, малый припадок, сумеречные состояния, дисфории). Клиническая картина.
92. Клиника большого эпилептического припадка. Тактика врача.
93. Эпилептический статус, определение понятия, причины возникновения, принципы купирования.
94. Лечение эпилепсии. Современные принципы и подходы. Особенности лечения детей и подростков. Качество жизни больных эпилепсией.
95. Биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз). Клиническая картина, варианты. Особенности клиники детского и подросткового возраста. Лечение, прогноз, вопросы экспертизы.
96. Шизофрения. История учения о шизофрении. Клинические формы и типы течения.
97. Шизофрения. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении. Проблема терапии шизофрении.
98. Особенности клиники шизофрении в детском и подростковом возрасте. Особенности терапии.
99. Простая шизофрения, особенности клиники, прогноз.
100. Параноидная шизофрения, особенности клиники, прогноз.
101. Кататоническая форма шизофрении, особенности клиники, прогноз.
102. Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения).
103. Фебрильная шизофрения, диагностика, терапия, прогноз.
104. Шизоаффективный психоз, варианты клиники, принципы терапии, прогноз.
105. Шизофрения. Клинические проявления дефицитарных (негативных) и продуктивных расстройств. Клинические примеры.
106. Лечение и реабилитация больных шизофренией. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы при шизофрении.  
Особенности терапии детей и подростков.
107. Неврозы. Содержание понятия, механизмы неврогенеза. Особенности неврозов у детей.
108. Неврозы, их систематика, вопросы патоморфоза на современном этапе. Клиническая картина. Лечение.
109. Роль теории личности и этапов психосексуального развития по З. Фрейдю в современной теории неврозогенеза.
110. Психогенные заболевания, причины и условия их возникновения. Критерии диагностики психогенных расстройств по К. Ясперсу.  
Особенности психогений в детском и подростковом возрасте.
111. Реактивные состояния. Клиника реактивных психозов, условия их формирования, прогноз. Особенности детско-подросткового возраста.
112. Истерический невроз (конверсионные расстройства). Условия формирования. Клинические проявления, принципы терапии.
113. Неврастения, психовегетативный синдром. Условия формирования. Клиническая картина, тактика врача.
114. Психосоматические расстройства. Содержание понятия. Примеры. Причины и механизмы формирования.

115. Соматоформные расстройства: клинические формы, основные подходы к терапии.
116. Фобическое расстройство, клинические проявления, принципы терапии.
117. Панические атаки. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
118. Посттравматическое стрессовое расстройство; клинические проявления, особенности течения у детей и подростков, принципы лечения.
119. Генерализованное тревожное расстройство, клиника, принципы терапии.
120. Обсессивно-компульсивное расстройство, клиника, принципы терапии.
121. Расстройства личности. Общее понятие. Классификация.
122. Психопатии. Определение понятия по П.Б. Ганнушкину. Клиническая динамика.
123. Параноидное расстройство личности (паранойяльная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
124. Шизоидное расстройство личности (шизоидная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
125. Диссоциальное расстройство личности (неустойчивая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
126. Артистическое расстройство личности (истерическая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
127. Неустойчивое (пограничное) расстройство личности (эксплозивная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
128. Зависимое расстройство личности (астеническая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
129. Акцентуация характера (транзиторное расстройство личности), определение понятия, классификация (типы), принципы диагностики.
130. Внебольничная психиатрическая помощь. Психоневрологический диспансер, его структура и задачи.
131. Психиатрическая больница. Детские психиатрические отделения.
132. Психотропные препараты в терапии психических заболеваний. Классификация. Особенности психофармакотерапии у детей и подростков.
133. Особенности ухода за детьми с психическими расстройствами.
134. Проблема преодоления терапевтической резистентности в психиатрии. Причины формирования, методы преодоления.
135. Нейролептики, общая характеристика, классификация. Применение в психиатрической и общесоматической практике.
136. Атипичные нейролептики. Отличия от типичных нейролептиков. Принципы назначения. Примеры.
137. Малые нейролептики.
138. Транквилизаторы. Их использование в психиатрической и общеврачебной практике.
139. Нормотимики. Характеристика группы. Принципы назначения.
140. Ноотропы. Их использование в психиатрической и общеврачебной практике.
141. Побочные эффекты и осложнения, вызванные применением психотропных средств. Тактика врача и мероприятия по устранению.
142. Злокачественный нейролептический синдром, причины формирования, терапия.
143. Антидепрессанты, их использование в психиатрической и общеврачебной практике.

144. Современные подходы к классификации антидепрессантов. Принципы применения на разных этапах терапии.
145. Антидепрессанты группы СИОЗС.
146. Антikonвульсанты. Основные показания, принципы назначения.
147. Биологические методы терапии психических расстройств: ЭСТ, инсулинотерапия, депривация, методы экстракорпоральной детоксикации, пиротерапия, психохирургия. Показания к назначению. Информированное согласие пациента на лечение.
148. Вопросы этики в современной психиатрии, понятие комплаенса в психиатрии.
149. Психотерапия. Содержание понятия. Значение психотерапии при различных заболеваниях. Виды психотерапии.
150. Основные виды, техники и современные принципы психотерапии. Психотерапия у детей и подростков.

## **7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

### **Основная литература:**

1. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др. ]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2022. – 896 с. – ISBN 978–5–9704–6739–8. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.08.2022г.).
2. Психиатрия и наркология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В. В. Чирко, М. А. Кинкулькина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2012. – 832 с. – ISBN 978–5–9704–1167–4. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.08.2022г.)

### **Дополнительная литература:**

1. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ : учебное пособие / Л. М. Барденштейн, А. В. Молодецких, Ю. Б. Можгинский [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 96 с. – ISBN 978–5–9704–3446–8. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434468.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022г.)
2. Букановская, Т. И. Психопатологическая пропедевтика : методика диагностики психических расстройств / Т. И. Букановская. – 2-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 112 с. : ил. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451045.html>. –Текст: электронный Дата обращения: 23.08.2022 г.)
3. Мазо, Г. Э. Депрессивное расстройство / Г. Э. Мазо, Н. Г. Незнанов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 112 с. – ISBN 978–5–9704–5038–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450383.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022г.)



4. Наркология : национальное руководство / под редакцией Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 944 с. – ISBN 978–5–9704–3888–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438886.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022 г.)

5. Петрова, Н. Н. Медицинская психология : учебное пособие / Н. Н. Петрова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2021. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–6118–1. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461181.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022г.)

6. Психиатрия : национальное руководство / под редакцией Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–5414–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.08.2022 г.)

7. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике : руководство для практикующих врачей / под общей редакцией Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. – Москва : Литтерра, 2014. – 1080 с. – ISBN 978–5–4235–0134–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.08.2022 г.)

8. Смирнова, О. Н. Неврология и психиатрия : учебное пособие для вузов / О. Н. Смирнова, А. А. Смирнов, С. А. Чагарова. – 3-е изд., стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2022. – 148 с. – ISBN 978–5–8114–8982–4. – URL: <https://e.lanbook.com/book/186036>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022г.)

9. Шмуклер, А. Б. Шизофрения / А. Б. Шмуклер. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2021. – 176 с. : ил. – (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – ISBN 978–5–9704–6429–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464298.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022 г.)

#### **Периодические издания:**

1. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова / учредители : Всероссийское общество неврологов, Российское общество психиатров, Издательская группа «Медиа Сфера»; главный редактор журнала Е. И. Гусев. – Москва : Медиа Сфера. – Выходит ежемесячно. – ISSN 0044-4588. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/117556>. – Текст: электронный (дата обращения: 23.08.2022г.)

#### **7.4. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

11. Электронные библиотеки и коллекции рефератов, статей, научных работ <http://www.aup.ru/>

12. [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com).

13. [www.medportal.ru](http://www.medportal.ru) – самые свежие новости, комментарии, научные статьи, пресс-релизы. На сайте раздел "Медэнциклопедия", содержащий архив научно-популярных статей.

14. Научные учреждения и государственные структуры:

<http://www.minzdravsoc.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации.

<http://www.minzdravsoc.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации.

15. .Консультант студента: Medline with Fulltext; Book Up; MedArt; Айбукс; Лань.

16. Образовательная платформа Moodle.

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Лекционные аудитории главного корпуса ВГМУ** (Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10):

1. Аудитория 501.

2. Аудитория 502.

3. ЦМА.

4. Аудитория № 6.

5. Аудитория № 4.

**Для самостоятельной работы студентов помещения библиотеки ВГМУ:**

**2 читальных зала** (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10);

**1 зал электронных ресурсов** находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в ОНМБ: (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10).

**Учебные аудитории кафедры психиатрии ВГМУ:**

- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной клинический наркологический диспансер» (БУЗ ВО ВОКПНД), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии от 31 августа 2015 г. № ЛО-36-01-002325, выданной Департаментом здравоохранения Воронежской области, в лице главного врача Харина Владимира Викторовича, договор № 31-45/17, «04» мая 2017г. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Кабинет зав. Кафедрой; Ассистентская; Конференц-зал (на 50 посадочных мест); Учебная комната №1; Учебная комната №2; Учебная комната №3; Помещения дневного стационара; Помещения экспертизы. **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1; Стенд -1; Стол ученический 2-х местный -12; Стол ученический -59; Стул ученический -146; Ноутбук -1; Принтер -2; Монитор LG 19 -1; Доска учебная -1; Доска 1-элементная учебная -1; Тонометр – 1; Стетоскоп - 1; Фонендоскоп -1;

- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной клинический наркологический диспансер» (БУЗ ВО ВОКПНД), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии от 31 августа 2015 г. № ЛО-36-01-002325, выданной Департаментом здравоохранения Воронежской области, в лице главного врача Харина Владимира Викторовича, договор № 31-45/17, «04» мая 2017 г. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Кабинет зав. Кафедрой; Ассистентская; Конференц-зал (на 50 посадочных мест); Учебная комната №1; Учебная комната №2; Учебная комната №3; Химико-токсикологическая лаборатория; Помещения экспертизы
- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД»). Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№2 г. Воронеж, ул.20 лет Октября, д.73. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Кабинет зав. кафедрой ; Ассистентская; Учебная комната №1; Учебная комната №2; Учебная комната №3; Помещение дневного стационара. **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1; Стенд 1; Стол ученический 2-х местный 12; Стол ученический 40; Стул ученический 80; Ноутбук 1; Доска учебная 1; Доска 1-элементная учебная 1; Термометр -1; Медицинские весы - 1
- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД»). Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№1 п. Тенистый, ул. Тепличная 1. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Ассистентская; Учебная комната №1; Учебная комната №2; Учебная комната №3; Учебная комната. **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Доска учебная 1; Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов 1; Стенд 1; Стол ученический 2-х местный 12; Стол ученический 50; Стул ученический 100; Ноутбук 1; Принтер 2; Монитор LG 19; Телевизор 1; Доска 1-элементная учебная 1

- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД»). Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№1 п. Тенистый, ул. Тепличная 1. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Учебная комната. **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Доска 1-элементная учебная 1, Стул ученический 20.
- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД»). Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№1 п. Тенистый, ул. Тепличная 1. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Учебная комната. **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Доска 1-элементная учебная 1, Стул ученический 20.
- **Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся:** Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной психоневрологический диспансер» (КУЗВО «ВОКПНД»). Договор №31-21/17 об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья. «09» января 2017г. Кафедра Психиатрии с наркологией КУЗВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер», корп.№2 п. Орловка. **Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:** Ассистентская; Кабинет профессора; Конференц-зал (на 50 посадочных мест). **Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС):** Стенд 1; Стол ученический 2-х местный 12; Стул ученический 26; Доска учебная 1; Телевизор 1.