

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Пензенский государственный университет»
Медицинский институт
Центр дополнительного медицинского образования



И. ВЕРИГАКИ
Ректор ФГБОУ ВО «ПГУ»

А.Д. Гуляков

20 18 г.

**РАБОЧАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПСИХИАТРИЯ»**

Пенза, 20 18

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психиатрических заболеваний» по специальности "Психиатрия" заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладение практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей по актуальным проблемам психиатрии.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц).

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- программа обучающего симуляционного курса (ОСК);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- требования к условиям реализации.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия" предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Для формирования профессиональных навыков в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей неврологов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачей неврологов, их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы. Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- в) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- г) законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия" может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими дополнительные образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия".

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психиатрических заболеваний» по специальности "Психиатрия" (срок освоения 144 академических часа)

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности "Врач-психиатр"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации от 25.08.2010 N 18247).

Должностные обязанности. Оказывает населению психиатрическую помощь. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и

клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Определяет показания к виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара; при наличии показаний направить или организовать перевод больного в реанимационное отделение многопрофильной больницы, организовать диагностику, наблюдение, лечение и реабилитацию пациентов, страдающих психическими расстройствами, в соответствии с клиническими показаниями и уровнем социальной адаптации (дезадаптации) на всех этапах оказания психиатрической помощи; определяет показания к неотложной госпитализации, а в необходимых случаях ее организует в соответствии с законодательством Российской Федерации; осуществляет освидетельствование и госпитализацию больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур. Обеспечивает преемственность терапии больных в амбулаторных и стационарных условиях. Разрабатывает (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником) индивидуальные комплексные программы психосоциальной реабилитации больных и осуществляет их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи. Организует и дифференцированно привлекает больных к различным формам лечебно-трудовой деятельности. Выявляет признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности. Определяет профессиональные ограничения - проводит первичную трудовую экспертизу через клинико-экспертную комиссию (далее - КЭК) с представлением больного на медико-социальную экспертную комиссию (далее - МСЭК). Проводит мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов (преемственная связь с диспансером), дает рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам. Проводит диспансеризацию больных. Оказывает психиатрическую помощь населению при чрезвычайных ситуациях. Ведет всю необходимую медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу. Составляет отчеты о своей работе и осуществляет анализ ее эффективности.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; порядок оказания психиатрической помощи; общие вопросы организации психиатрической помощи (в том числе скорой психиатрической помощи), вопросы обеспечения и управления качеством оказания психиатрической помощи, принципы полипрофессионального ее оказания, взаимодействия со специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь; основные вопросы общей психопатологии; клиническую картину психических заболеваний, их этиологию и патогенез, принципы дифференциальной диагностики и лечения; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации, применения методов интенсивной терапии; методы исследования психических больных и, прежде всего, клинико-психопатологические, возможности инструментальных и специальных параклинических методов диагностики в психиатрии; основы фармакотерапии психических заболеваний, другие методы биологической терапии в психиатрии, основы психотерапии, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, вопросы диспансеризации и реабилитации психически больных; вопросы судебно-

психиатрической и военной экспертизы психически больных; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны; формы и методы санитарного просвещения; трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации: высшее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", послевузовское профессиональное образование (интернатура или (и) ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия", без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения неврологических заболеваний» по специальности "Психиатрия"

универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с психическими заболеваниями (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

-готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Перечень знаний, умений и навыков врача - психиатра

По окончании обучения врач-психиатр должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; - порядок оказания психиатрической помощи;
- общие вопросы организации психиатрической помощи (в т.ч. скорой психиатрической помощи), вопросы обеспечения и управления качеством оказания психиатрической помощи, принципы полипрофессионального ее оказания, взаимодействия со специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь;
- основные вопросы общей психопатологии;
- клиническую картину психических заболеваний, их этиологию и патогенез, принципы дифференциальной диагностики и лечения;
- симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации, применения методов интенсивной терапии;
- методы исследования психических больных;
- принципы фармакотерапии психических заболеваний, другие методы биологической терапии в психиатрии - основы психотерапии, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, вопросы диспансеризации и реабилитации психически больных;
- вопросы судебно-психиатрической и военной экспертизы психически больных.

Врач-психиатр должен уметь:

- применять методы обследования при психических расстройствах;
- выявлять общие и специфические признаки нервно-психического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной помощи;
- оценивать тяжесть состояния больного, причину его состояния;
- определять объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием, диспансерное наблюдение);
- оказать неотложную помощь при психомоторном возбуждении (выбор психотропных препаратов, способа введения);

- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их выполнение и интерпретировать их результаты;
- определять показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного; - проводить дифференциальную диагностику основных нервно-психических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии;
- разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания - обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения;
- решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного
- оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

Врач-психиатр должен владеть:

- методикой расспроса больного;
- методикой наблюдения за пациентом;
- методикой сбора анамнестических и катamnестических сведений;
- методикой психопатологического анализа получаемой информации;
- методикой использования диагностических шкал, применяемых в психиатрии;
- методиками диагностики психических расстройств;
- методикой подбора терапии конкретной психиатрической патологии;
- методиками преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами;
- методами транспортировки больного в остром психотическом состоянии;
- методикой искусственного кормления больных с отказом от пищи;
- методиками распознавания и терапии неотложных состояний (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, отказ от еды, депрессивное состояние с суицидальными тенденциями, острое бредовое состояние, психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью).

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия" и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - сертификат специалиста и удостоверение о повышении квалификации [1].

[1] *Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"*.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ "СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ"

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.	Организация психиатрической службы в Российской Федерации
1.1.	Организация и основные направления развития современной психиатрической службы
1.2.	Юридические аспекты психиатрии
1.3.	Этические аспекты психиатрии

РАЗДЕЛ 2. ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

2.	Психиатрическое обследование
2.1.	Клинический метод
2.2.	Значение общесоматического и лабораторного исследований
2.3.	Нейрофизиологический метод
2.4.	Исследование структуры мозга
2.5.	Психологические методы

РАЗДЕЛ 3. СЕМИОТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

3.	Семиотика психических расстройств
3.1.	Расстройства ощущений и восприятия
3.2.	Расстройства мышления
3.3.	Расстройства памяти и интеллекта
3.4.	Расстройства эмоций и воли
3.5.	Расстройства двигательной сферы
3.6.	Расстройства сознания

РАЗДЕЛ 4. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

4.	Основные принципы лечения психических расстройств
4.1.	Психофармакотерапия

4.2.	Психотерапия
4.3.	Методы нелекарственного воздействия

РАЗДЕЛ 5. АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

5.	Аффективные расстройства
5.1.	Эпидемиология, патогенез, клиническая картина аффективных расстройств
5.2.	Клинические варианты: монополярный и биполярные варианты, циклотимия, дистимия

РАЗДЕЛ 6. ШИЗОФРЕНИЯ, ШИЗОТИПИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ХРОНИЧЕСКИЕ БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА

6.	Шизофрения, шизотипические расстройства, хронические бредовые расстройства
6.1.	Шизофрения: этиопатогенез, общая характеристика клинических проявлений, формы шизофрении, типы течения
6.2.	Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения)
6.3.	Хронические бредовые психозы: паранойя, инволюционный параноид
6.4.	Острые транзиторные психотические расстройства. Индуцированный бред
6.5.	Шизоаффективные расстройства

РАЗДЕЛ 7. ЭПИЛЕПСИЯ

7.	Эпилепсия
7.1.	Эпидемиология, этиология, диагностика, классификация и клиническая картина эпилептических приступов
7.2.	Эпилептический статус
7.3.	Психические расстройства при эпилепсии. Лечение

РАЗДЕЛ 8. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ СОСУДИСТЫХ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА

8.	Психические расстройства при сосудистых и дегенеративных заболеваниях головного мозга
8.1.	Деменции при болезни Альцгеймера, Пика, Крейтцфельдта-Якоба, Геттингтона, Паркинсона
8.2.	Экзогенно-органические психические расстройства при сосудистых

	заболеваниях головного мозга
8.3.	Сосудистая деменция

РАЗДЕЛ 9. ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА

9.	Личностные расстройства
9.1.	Понятия психопатии и расстройства личности
9.2.	Клинические типы расстройств личности

РАЗДЕЛ 9. ПСИХОГЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

10.	Психогенные психические расстройства
10.1.	Понятие о психогении. Механизмы психологической защиты и преодоления стресса. Ятрогения
10.2.	Реактивные (психогенные) психозы
10.3.	Невротические расстройства

РАЗДЕЛ 11. АЛКОГОЛИЗМ И НАРКОМАНИИ

11.	Алкоголизм и наркомании
11.1.	Алкоголизм и алкогольные психозы
11.2.	Возрастные и половые особенности алкоголизма
11.3.	Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов
11.4.	Опийная наркомания
11.5.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления седативных и снотворных препаратов
11.6.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления стимуляторов

РАЗДЕЛ 12. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

12.	Особенности клиники, диагностики и лечения психических заболеваний детского и подросткового возраста
12.1.	Аутистическое расстройство
12.2.	Гиперкинетическое расстройство
12.3.	Умственная отсталость у детей
12.4.	Психофармакотерапия у детей и подростков

РАЗДЕЛ 13. СЕКСУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

13.	Сексуальные нарушения
13.1.	Сексуальные расстройства у мужчин
13.2.	Сексуальные расстройства у женщин

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 14. МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

14.	Медицинская психология и психотерапия
14.1.	Синдром эмоционального выгорания
14.2.	Внутренняя картина болезни
14.3.	Психосоматические расстройства

РАЗДЕЛ 13. НЕЙРОПСИХИАТРИЯ

15.	Нейропсихиатрия
15.1.	Психопатология при черепно-мозговых травмах
15.2.	Психопатология при опухолях головного мозга

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ "ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС (ОСК)"

1.1.	Организация и основные направления развития современной психиатрической службы
2.1.	Клинический метод
4.2.	Психотерапия
5.2.	Клинические варианты: монополярный и биполярные варианты, циклотимия, дистимия
7.2.	Эпилептический статус
9.2.	Клинические типы расстройств личности
11.1.	Алкоголизм и алкогольные психозы
14.1.	Синдром эмоционального выгорания
15.1.	Психопатология при черепно-мозговых травмах

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

рабочей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей " Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний "

Категория обучающихся: врачи-психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», медицинские психологи.

Срок обучения: 144 академических часов

Форма обучения: без отрыва от работы

Режим занятий: 6 часов

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛИ)				144	58	12	74	УК 1-3, ПК 1-12
1	Учебный модуль «Специальные дисциплины»		Т	120	51	8	61	УК 1-3, ПК 1-12
	1.	Организация психиатрической службы в Российской Федерации	Т	3	1	0,5	1,5	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
	1.1.	Организация и основные направления развития современной психиатрической службы		2	1	0,5	0,5	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
	1.2.	Юридические аспекты психиатрии		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	1.3.	Этические аспекты психиатрии		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
	2.	Психиатрическое обследование	Т	3	-	0,5	2,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	2.1.	Клинический метод		1	-	0,5	0,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	2.2.	Значение общесоматического и лабораторного исследований		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	2.3.	Нейрофизиологический метод		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	2.4.	Исследование структуры мозга		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	2.5.	Психологические методы		0,5	-	-	0,5	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.	Семиотика психических расстройств	Т	12	6	-	6	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.1.	Расстройства ощущений и восприятия		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.2.	Расстройства мышления		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.3.	Расстройства памяти и интеллекта		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	3.4.	Расстройства эмоций и воли		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.5.	Расстройства двигательной сферы		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5
	3.6.	Расстройства сознания		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК- 5
	4.	Основные принципы лечения психических расстройств	Т	12	6	1	5	УК-1,2,3, ПК- 6
	4.1.	Психофармакотерапия		4	2	-	2	УК-1,2,3, ПК- 6
	4.2.	Психотерапия		4	2	1	1	УК-1,2,3, ПК- 6
	4.3.	Методы нелекарственного воздействия		4	2	-	2	УК-1,2,3, ПК- 6
	5.	Аффективные расстройства	Т	12	4	2	6	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	5.1.	Эпидемиология, патогенез, клиническая картина аффективных расстройств		3	1	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	5.2.	Клинические варианты: монополярный и биполярные варианты, циклотимия, дистимия		9	3	2	4	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	6.	Шизофрения и сходные с ней расстройства	Т	12	6	-	6	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
	6.1.	Шизофрения: этиопатогенез, общая характеристика клинических проявлений, формы шизофрении, типы течения		6	4	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
	6.2.	Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения)		3	2	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
	6.3.	Хронические бредовые психозы: паранойя, инволюционный параноид		1	-	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
	6.4.	Острые транзиторные психотические расстройства. Индуцированный бред		1	-	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
	6.5.	Шизоаффективные расстройства		1	-	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	7.	Эпилепсия	Т	6	2	1	3	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
	7.1.	Эпидемиология, этиология, диагностика, классификация и клиническая картина эпилептических приступов		3	1	-	2	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
	7.2.	Эпилептический статус		1	-	1	-	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
	7.3.	Психические расстройства при эпилепсии. Лечение		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
	8.	Психические расстройства при сосудистых и дегенеративных заболеваниях головного мозга	Т	12	6	-	6	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
	8.1.	Деменции при болезни Альцгеймера, Пика, Крейтцфельда-Якоба, Геттингтона, Паркинсона		5	3	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
	8.2.	Экзогенно-органические психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга		2	-	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
	8.3.	Сосудистая деменция		5	3		2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	9.	Личностные расстройства	Т	6	2	1	3	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	9.1.	Личность здоровая и патологическая		2	-	-	2	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	9.2.	Клинические типы расстройств личности		4	2	1	1	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	10.	Психогенные психические расстройства	Т	12	5	1	6	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	9.1.	Понятие о психогении. Механизмы психологической защиты и преодоления стресса. Ятрогения		3	1	-	2	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	9.2.	Реактивные (психогенные) психозы		3	-	1	2	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	9.3.	Невротические расстройства		6	4	-	2	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
	10	Алкоголизм и наркомании	Т	12	5	1	6	УК-1,2,3, ПК-5,11
	10.1.	Алкоголизм и алкогольные психозы		4	2	1	1	УК-1,2,3, ПК-5,11
	10.2.	Возрастные и половые особенности алкоголизма		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,11
	10.3.	Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,11

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	10.4.	Опийная наркомания		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,11
	10.5.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления седативных и снотворных препаратов		1	-	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,11
	10.6.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления стимуляторов		1	-	-	1	УК-1,2,3, ПК-5,11
	11.	Особенности клиники, диагностики и лечения психических заболеваний детского и подросткового возраста	Т	12	5	-	7	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	11.1.	Аутистическое расстройство		4	2	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	11.2.	Гиперкинетическое расстройство		3	1	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	11.3.	Умственная отсталость у детей		3	1	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	11.4.	Психофармакотерапия у детей и подростков		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
	12.	Сексуальные нарушения	Т	6	3	-	3	УК-1,2,3, ПК-8,11
	12.1.	Сексуальные расстройства у мужчин		3	1,5	-	1,5	УК-1,2,3, ПК-8,11

Блок	Индексы	Наименование дисциплин (модулей)	Форма контроля	Акад. час.	В том числе			Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
					Лекции	ОСК	ПЗ; СЗ; ЛЗ	
	12.2.	Сексуальные расстройства у женщин		3	1,5	-	1,5	УК-1,2,3, ПК-8,11
2	Учебный модуль «Смежные дисциплины»		Т	18	7	4	7	УК 1-3, ПК 1,3,5,6,10,12
	13	Медицинская психология и психотерапия	Т	9	4	2	3	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	13.1.	Синдром эмоционального выгорания		5	2	2	1	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	13.2.	Внутренняя картина болезни		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	13.3.	Психосоматические расстройства		2	1	-	1	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	14.	Нейропсихиатрия	Т	9	3	2	4	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	14.1.	Психопатология при черепно-мозговых травмах		5,5	1,5	2	2	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
	14.2	Психопатология при опухолях головного мозга		3,5	1,5	-	2	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
Итоговая аттестация			ИТ	6	-	-	6	УК 1-3, ПК 1-12
ВСЕГО				144	58	12	74	УК 1-3, ПК 1-12

Л – лекции

ФД – фундаментальные дисциплины

ПЗ; СЗ; СР – практические занятия; семинарские занятия; самостоятельная работа

Акад. час – академический час (45 мин)

Т – тестирование **ИТ** – итоговое тестирование

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
Рабочей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
" Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний "

Даты	1-7	8-14	15-21	22-28
Дни \ недели	1	2	3	4
Понедельник	СД	СмД	СД	СД
Вторник	СД	СмД	СД	СД
Среда	СД	СД	СД	СД
Четверг	СД	СД	СД	СД
Пятница	СД	СД	СД	СД
Суббота	СД	СД	СД	ИА

Сводные данные:

Образовательная подготовка*		Дни**	Академ. часов
СД	Специальные дисциплины	21	126
СмД	Смежные дисциплины	2	12
ИА	Итоговая аттестация	1	6
Итого		24 (4 нед)	144

*ОСК входит в структуру дисциплин учебных модулей, составляя 12 часов

**VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "ПСИХИАТРИЯ"**

При реализации ДПП применяется вариант поэтапного освоения отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает аудиторные занятия для преподавания теоретических разделов учебных модулей (лекции) и практические занятия на клинических базах университета. На практических занятиях предусмотрено осуществление промежуточной аттестации.

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в 3 этапа: тестирование, сдача практических навыков и собеседование по билетам.

Тематика лекционных занятий:

N	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
1.	Организация и основные направления развития современной психиатрической службы	1.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
2.	Расстройства ощущений и восприятия	3.1.	УК-1,2,3, ПК- 5
3.	Расстройства мышления	3.2.	УК-1,2,3, ПК- 5
4.	Расстройства памяти и интеллекта	3.3.	УК-1,2,3, ПК- 5
5.	Расстройства эмоций и воли	3.4.	УК-1,2,3, ПК- 5
6.	Расстройства двигательной сферы	3.5.	УК-1,2,3, ПК- 5
7.	Расстройства сознания	3.6.	УК-1,2,3, ПК- 5
8.	Психофармакотерапия	4.1.	УК-1,2,3, ПК- 6
9.	Психотерапия	4.2.	УК-1,2,3, ПК- 6

10.	Методы нелекарственного воздействия	4.3.	УК-1,2,3, ПК- 6
11.	Эпидемиология, патогенез, клиническая картина аффективных расстройств	5.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
12.	Клинические варианты: монополярный и биполярные варианты, циклотимия, дистимия	5.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
13.	Шизофрения: этиопатогенез, общая характеристика клинических проявлений, формы шизофрении, типы течения	6.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
14.	Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения)	6.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
15.	Эпидемиология, этиология, диагностика, классификация и клиническая картина эпилептических приступов	7.1.	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
16.	Психические расстройства при эпилепсии. Лечение	7.3.	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
17.	Деменции при болезни Альцгеймера, Пика, Крейтцфельдга-Якоба, Геттингтона, Паркинсона	8.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
18.	Сосудистая деменция	8.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
19.	Клинические типы расстройств личности	9.2.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
20.	Понятие о психогении. Механизмы психологической защиты и преодоления стресса. Ятрогения	10.1.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
21.	Невротические расстройства	10.3.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
22.	Алкоголизм и алкогольные психозы	11.1.	УК-1,2,3, ПК-5,11
23.	Возрастные и половые особенности алкоголизма	11.2.	УК-1,2,3, ПК-5,11
24.	Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов	11.3.	УК-1,2,3, ПК-5,11
25.	Опийная наркомания	11.4.	УК-1,2,3, ПК-5,11
26.	Аутистическое расстройство	12.1.	УК-1,2,3,

			ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
27.	Гиперкинетическое расстройство	12.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
28.	Умственная отсталость у детей	12.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
29.	Психофармакотерапия у детей и подростков	12.4.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
30.	Сексуальные расстройства у мужчин	13.1.	УК-1,2,3, ПК-8,11
31.	Сексуальные расстройства у женщин	13.2.	УК-1,2,3, ПК-8,11
32.	Синдром эмоционального выгорания	14.1.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
33.	Внутренняя картина болезни	14.2.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
34.	Психосоматические расстройства	14.3.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
35.	Психопатология при черепно-мозговых травмах	15.1.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
36.	Психопатология при опухолях головного мозга	15.2	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12

Тематика практических занятий (ПЗ):

N	Тема лекции	Содержание ПЗ (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание ПЗ)	Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
1.	Организация и основные направления развития современной психиатрической службы	1.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
2.	Юридические аспекты психиатрии	1.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
3.	Клинический метод	2.1.	УК-1,2,3, ПК- 5
4.	Значение общесоматического и лабораторного исследований	2.2.	УК-1,2,3, ПК- 5
5.	Нейрофизиологический метод	2.3.	УК-1,2,3, ПК- 5
6.	Исследование структуры мозга	2.4.	УК-1,2,3, ПК- 5
7.	Психологические методы	2.5.	УК-1,2,3, ПК- 5
8.	Этические аспекты психиатрии	1.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,3,4,5,9,10,11, 12
9.	Расстройства ощущений и	3.1.	УК-1,2,3,

	восприятия		ПК- 5
10.	Расстройства мышления	3.2.	УК-1,2,3, ПК- 5
11.	Расстройства памяти и интеллекта	3.3.	УК-1,2,3, ПК- 5
12.	Расстройства эмоций и воли	3.4.	УК-1,2,3, ПК- 5
13.	Расстройства двигательной сферы	3.5.	УК-1,2,3, ПК- 5
14.	Расстройства сознания	3.6.	УК-1,2,3, ПК- 5
15.	Психофармакотерапия	4.1.	УК-1,2,3, ПК- 6
16.	Психотерапия	4.2.	УК-1,2,3, ПК- 6
17.	Методы нелекарственного воздействия	4.3.	УК-1,2,3, ПК- 6
18.	Эпидемиология, патогенез, клиническая картина аффективных расстройств	5.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
19.	Клинические варианты: монополярный и биполярные варианты, циклотимия, дистимия	5.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
20.	Шизофрения: этиопатогенез, общая характеристика клинических проявлений, формы шизофрении, типы течения	6.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
21.	Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения)	6.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
22.	Хронические бредовые психозы: паранойя, инволюционный параноид	6.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
23.	Острые транзиторные психотические расстройства. Индуцированный бред	6.4.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
24.	Шизоаффективные расстройства	6.5.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7,8,9,10,11
25.	Эпидемиология, этиология, диагностика, классификация и клиническая картина	7.1.	УК-1,2,3, ПК-5,6,7

	эпилептических приступов		
26.	Психические расстройства при эпилепсии. Лечение	7.3.	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
27.	Деменции при болезни Альцгеймера, Пика, Крейтцфельдга-Якоба, Геттингтона, Паркинсона	8.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
28.	Экзогенно-органические психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга	8.2.	УК-1,2,3, ПК-5,6,7
29.	Сосудистая деменция	8.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,9
30.	Личность здоровая и патологическая	9.1.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
31.	Клинические типы расстройств личности	9.2.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
32.	Понятие о психогении. Механизмы психологической защиты и преодоления стресса. Ятрогения	10.1.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
33.	Реактивные (психогенные) психозы	10.2.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
34.	Невротические расстройства	10.3.	УК-1,2,3, ПК-5,6,8,9,11
35.	Алкоголизм и алкогольные психозы	11.1.	УК-1,2,3, ПК-5,11
36.	Возрастные и половые особенности алкоголизма	11.2.	УК-1,2,3, ПК-5,11
37.	Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов	11.3.	УК-1,2,3, ПК-5,11
38.	Опийная наркомания	11.4.	УК-1,2,3, ПК-5,11
39.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления седативных и снотворных препаратов	11.5.	УК-1,2,3, ПК-5,11
40.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления стимуляторов	11.6.	УК-1,2,3, ПК-5,11
41.	Аутистическое расстройство	12.1.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
42.	Гиперкинетическое расстройство	12.2.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
43.	Умственная отсталость у детей	12.3.	УК-1,2,3, ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
44.	Психофармакотерапия у детей и	12.4.	УК-1,2,3,

	подростков		ПК-1,2,4,5,6,7, 8,9,11
45.	Сексуальные расстройства у мужчин	13.1.	УК-1,2,3, ПК-8,11
46.	Сексуальные расстройства у женщин	13.2.	УК-1,2,3, ПК-8,11
47.	Синдром эмоционального выгорания	14.1.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
48.	Внутренняя картина болезни	14.2.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
49.	Психосоматические расстройства	14.3.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
50.	Психопатология при черепно-мозговых травмах	15.1.	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12
51.	Психопатология при опухолях головного мозга	15.2	УК-1,2,3, ПК-1,3,5,6,10,12

Материально-технические условия реализации программы

№	Наименование помещений для проведения учебных занятий, перечень основного оборудования	Адрес
1.	Лекционный зал 1. Столы 2. Стулья 3. Мультимедийная система (переносная), ноутбук проектор, экран.	г. Пенза, ул. Лермонтова, д.3
2.	Учебная комната в соответствии с договором с ГБУЗ ОПБ им. К.Р.Евграфова, корпус 3, 1. Столы 2. Стулья 3. Мультимедийная система (переносная), ноутбук проектор, экран.	Пенза, ул. Лермонтова 28
3.	Учебная комната в соответствии с договором с НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Пенза РЖД 1. Столы 2. Стулья 3. Мультимедийная система (переносная), ноутбук проектор, экран.	Пенза, ул. Урицкого 118

4.	<p>Компьютерные классы института</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Столы 2. Стулья 3. Компьютеры <p>Лицензионное программное обеспечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПО «Microsoft» (подписка Eopen); лицензия № 63167487, лицензия № 61853322; - ПО «Microsoft Windows» (подписка Dream Spark/Microsoft Imagine Standard); регистрационный номер 00037FFEBA CF8FD7; - ПО «Антивирус Касперского» 2017-2018, договор на антивирус Касперского на 2017/2018 гг. № 030-17-223 <p>5. Свободно распространяемое ПО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - LMS Moodle (система управления обучением распространяется по лицензии <i>GNU GPL</i>) - Open Office; - Mozilla Firefox; - Google Chrome; - Adobe Acrobat Reader; - 7zip. 	г. Пенза, ул. Лермонтова, д.3
5.	Читальный зал библиотеки	г. Пенза, ул. Лермонтова, д.3
6.	<p>Симуляционный центр ФГБОУ ВО «ПГУ»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Столы 2. Стулья 3. Манекены, манекены-тренажеры для отработки навыков сердечно-легочной реанимации: <ul style="list-style-type: none"> - Манекен для обучения оказанию первой помощи First AID. - Манекен-тренажер Little Anne с контроллером. - Манекен-тренажер Resusci Anne с контроллером. - Манекен-тренажер Resusci Junior с контроллером. 4. Тренажеры для отработки практических навыков: <ul style="list-style-type: none"> - Голова взрослого для отработки навыков крикотиреотомии Cricoid Stick Trainer. - Манекен-тренажер мужского торса для отработки навыков пункции центральных вен IV Torso. - Basic Манекен для совершенствования навыков ухода за пациентом на дому. 5. Манекен-симулятор MegaCode Kelly с пультом дистанционного управления для отработки алгоритмов действий в неотложных ситуациях. 	г. Пенза, ул. Красная, д.40

* - ноутбук, мультимедийная установка, экран - переносные

Литература

1. Психиатрия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова ; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html>
2. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>
3. Наркология [Электронный ресурс] : руководство / Шабанов П.Д. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Руководство по психиатрии в 2-х томах (под редакцией академика РАМН А.С. Тиганова). - М.: Медицина, 2014. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431870.html>
4. Электроэнцефалографический атлас эпилепсий и эпилептических синдромов у детей [Электронный ресурс] / Королева Н.В., Колесников С.И., Воробьев С.В. - М. : Литтерра, 2011. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500474.html>

Интернет-ресурсы

www.karta-smi.ru/ 1759 – сайт ВАК-реферируемых журналов изд-ва ГЭОТАР-МЕД, в т.ч. «Российского психиатрического журнала».

<http://consilium-medicum.com/> Полнотекстовые версии журналов: «Психиатрия и психофармакотерапия», «Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева», «Психические расстройства в общей медицине».

<http://www.npar.ru/journal/> Независимый психиатрический журнал

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. **Промежуточная и итоговая аттестация** проводится в форме тестирования.

Примерный вариант теста

1. Анестезия – это:
 - А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию.
 - Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
 - +В) Отсутствие чувствительности.
 - Г) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
 - Д) Все верно.
2. Дерезализация – это:
 - А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию
 - Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
 - +В) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
 - Г) Неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации.
 - Д) Все верно.
3. Парестезии – это:
 - А) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
 - Б) Отсутствие чувствительности.
 - В) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
 - +Г) Неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации.
 - Д) Все верно.
4. Психосенсорные расстройства – это:
 - А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию.
 - +Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений.
 - В) Отсутствие чувствительности.
 - Г) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
 - Д) Все верно.
5. Сенестопатии – это:
 - +А) Тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию.
 - Б) Искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений
 - В) Отсутствие чувствительности
 - Г) Нарушение чувственной окраски восприятия окружающего.
 - Д) Все верно.
6. Что из ниже перечисленного неопровержимо свидетельствует о наличии у больного галлюцинаций:
 - А) Двигательное возбуждение.
 - Б) Непонимание больным происходящих событий.
 - +В) Речь больного, обращенная к отсутствующему собеседнику. +
 - Г) Вычурные гримасы.
 - Д) Все верно.

7. Укажите симптомы, при которых больной не запоминает происходящих событий, но при этом рассказывает о том, что с ним не могло произойти.
- А) Ретроградная амнезия и бред.
 - +Б) Фиксационная амнезия и конфабуляции.
 - В) Конфабулез и антероградная амнезия.
 - Г) Гипомнезия и галлюцинации.
 - Д) Все верно.
8. Галлюцинации – это:
- А) Ошибочные суждения, возникшие на болезненной основе и неподдающиеся коррекции.
 - +Б) Патологически актуализировавшиеся представления, принявшие интенсивность восприятия для больного.
 - В) Рассуждения, лишённые познавательного смысла (бесплодное мудрствование).
 - Г) Искажённое восприятие отдельных свойств предметов и явлений
 - Д) Все верно.
9. Бред – это:
- +А) Ошибочные суждения, возникшие на болезненной основе и неподдающиеся коррекции.
 - Б) Патологически актуализировавшиеся представления, принявшие интенсивность восприятия для больного.
 - В) Рассуждения, лишённые познавательного смысла (бесплодное мудрствование).
 - Г) Искажённое восприятие отдельных свойств предметов и явлений
 - Д) Все верно.
10. Резонерство – это:
- А) Ошибочные суждения, возникшие на болезненной основе и неподдающиеся коррекции.
 - Б) Патологически актуализировавшиеся представления, принявшие интенсивность восприятия для больного.
 - +В) Рассуждения, лишённые познавательного смысла (бесплодное мудрствование).
 - Г) Искажённое восприятие отдельных свойств предметов и явлений
 - Д) Все верно.
11. В структуре какого синдрома чаще всего наблюдается мегаломанический бред величия?
- А) Органический психосиндром.
 - Б) Гипоманиакальное состояние.
 - В) Кататонический синдром.
 - +Г) Парафренный синдром.
 - Д) Делириозный синдром.

12. Для синдрома Кандинского – Клерамбо наиболее характерно:
- А) Сценopodobные зрительные галлюцинации.
 - +Б) Псевдогаллюцинации.
 - В) Конфабуляции
 - Г) Прогрессирующая амнезия.
 - Д) Психосенсорные расстройства.
13. Для Корсаковского синдрома наиболее характерно:
- +А) Сценopodobные зрительные галлюцинации.
 - Б) Стереотипии.
 - В) Псевдогаллюцинации.
 - Г) Прогрессирующая амнезия.
 - Д) Бред преследования.
14. Для кататонического синдрома наиболее характерно:
- А) Сценopodobные зрительные галлюцинации.
 - +Б) Стереотипии.
 - В) Конфабуляции.
 - Г) Прогрессирующая амнезия.
 - Д) Бред преследования.
15. В позднем возрасте чаще других встречается одно из указанных ниже состояний:
- +А) Органический психосиндром.
 - Б) Параноидный синдром.
 - В) Онейроидный синдром.
 - Г) Парафренный синдром.
 - Д) Деменция.
16. Какой из перечисленных симптомов не наблюдается при синдроме навязчивых состояний:
- А) Ритуалы.
 - Б) Канцерофобия.
 - В) Агриппния.
 - Г) Сверхценные идеи.
 - +Д) Амнезия.
17. Укажите синдром, обязательным признаком которого является психомоторное возбуждение.
- А) Паранойяльный синдром.
 - +Б) Делириозный синдром.
 - В) Депрессивный синдром.
 - Г) Парафренный синдром.
 - Д) Истерический синдром.
18. Для большого эпилептического припадка характерно все, кроме:
- А) Конградная амнезия.
 - +Б) Ритуалы.
 - В) Аура.
 - Г) Тонические судороги.

- Д) Непроизвольное мочеиспускание.
19. Для маниакального синдрома характерно все, кроме:
А) Эйфория.
+Б) Фобии.
В) Бред величия.
Г) Психомоторное возбуждение.
Д) Ассоциативное ускорение.
20. Что не характерно для синдрома деперсонализации.
А) Ощущение собственной измененности.
Б) Ощущение утраты чувств.
В) Ощущения чувства раздвоенности «я».
Г) Ощущения исчезновения своего «я».
+Д) Ощущения, что окружающее стало неестественным, красивым.
21. При наличии каких из перечисленных признаков диагноз синдрома помрачения сознания является несомненным.
+А) Отрешенность, аллопсихическая дезориентировка, бессвязность мышления, амнезия.
Б) Двигательное возбуждение, бред воздействия, псевдогаллюцинации, дезориентировка во времени.
В) Безразличие к окружающему, конфабуляции, фиксационная амнезия.
Г) Отсутствие речи, расстройства чувствительности.
22. Истинные галлюцинации чаще всего наблюдаются при:
А) Истерическом синдроме.
Б) Синдроме Кандинского-Клерамбо.
+В) Делирии.
Г) Сопоре.
Д) Неврастении.
23. Что не характерно для синдрома дереализации.
А) Окружающее воспринимается «сквозь вуаль».
Б) Состояние, когда «таится угроза» или «ощущение несчастья».
В) Окружающее стало неестественно печальным.
+Г) Ощущение утраты чувств к близким.
Д) Все верно.
24. Что из числа ниже перечисленного несомненно свидетельствует о депрессивном синдроме.
А) Бред воздействия, сниженное настроение.
+Б) Тоска, психомоторная заторможенность, идеи самоуничтожения.
В) Психические автоматизмы, суицидальные мысли.
Г) Навязчивые сомнения, двигательная заторможенность.
Д) Все верно.
25. Что не является признаком делирия.
А) Истинные зрительные галлюцинации.
+Б) Бред Котара.
В) Страх, тревога.
Г) Симптом Липмана.

Д) Все верно.

26. Какому симптому соответствует данное определение: «Яркие зрительные, нередко меняющиеся образы на рисунках обоев, штор, коврах».

- А) Галлюцинации.
- Б) Явления дереализации.
- В) Метаморфозии.
- +Г) Парейдолии.
- Д) Сенестопатии.

27. Что не характерно для маниакального синдрома.

- А) «Скачка идей».
- +Б) Кататонический ступор.
- В) Отрывочные идеи величия.
- Г) Двигательное возбуждение.
- Д) Эйфория.

28. Укажите свойства, не характерные для восприятия.

- А) Чувственная яркость.
- Б) Экстрапроекция.
- В) Произвольная изменчивость.
- +Г) Принадлежность к нашему «Я».

29. Какая клиническая картина характерна для эпилептиформного возбуждения:

А) Нелепое стереотипное возбуждение, сопровождающееся бессмысленной яростью, самоповреждениями, негативизмом. Речь с элементами эхолалии и стереотипными оборотами.

Б) Дурашливо-патетическое, нарочитое, нелепое поведение с двигательными расстройствами типа кривляний, манерностью, эхопраксией. Речь с дурашливыми интонациями, эхолалией.

+В) Нелепое разрушительное агрессивное возбуждение с тяжелыми повреждениями окружающих вплоть до убийства. Речь бессвязна. Аффект злобы, страха, дисфория, реже – экстаз.

- Г) Ни одного из перечисленного
- Д) Всё верно.

30. Какая клиническая картина характерна для кататонического возбуждения:

+А) Нелепое стереотипное возбуждение, сопровождающееся бессмысленной яростью, самоповреждениями, негативизмом. Речь с элементами эхолалии и стереотипными оборотами.

Б) Дурашливо-патетическое, нарочитое, нелепое поведение с двигательными расстройствами типа кривляний, манерностью, эхопраксией. Речь с дурашливыми интонациями, эхолалией.

В) Нелепое разрушительное агрессивное возбуждение с тяжелыми повреждениями окружающих вплоть до убийства. Речь бессвязна. Аффект злобы, страха, дисфория, реже – экстаз.

- Г) Ни одного из перечисленного
- Д) Всё верно.

31. При аменции реже всего наблюдается один из перечисленных признаков:

- А) Несистематизированные бредовые идеи.

- +Б) Навязчивые действия.
 - В) Аффект ужаса.
 - Г) Интенсивное психомоторное возбуждение.
 - Д) Фрагментарные галлюцинации.
32. В позднем возрасте чаще других встречается одно из указанных состояний.
- +А) Психоорганический синдром.
 - Б) Параноидный синдром.
 - В) Онейроидный синдром.
 - Г) Парафренный синдром.
 - Д) Маниакальный синдром.
33. Какой из перечисленных симптомов не наблюдается при синдроме навязчивых состояний.
- А) Ритуалы.
 - Б) Канцерофобия.
 - В) Страх высоты.
 - +Г) Дисморфофобии.
 - Д) Навязчивые мысли.
34. Для паранойяльного синдрома характерно:
- А) Бред самоуничужения.
 - Б) Бред величия.
 - В) Псевдогаллюцинации.
 - +Г) Бред обиденных отношений.
 - Д) Витальная тоска.
35. Критериями отграничения расстройств личности являются все, кроме одного.
- А) Тотальность и малая обратимость психических расстройств.
 - Б) Отсутствие прогрессивности.
 - +В) Интеллектуально-мнестическое снижение.
 - Г) Аномалии характера, приводящие к постоянным нарушениям социальной адаптации.
36. Приступы с кратковременным отключением сознания по типу «абсанс» наблюдается чаще всего при одном из указанных ниже заболеваний. Определите его.
- А) Биполярное расстройство настроения.
 - Б) Инволюционный параноид.
 - +В) Эпилепсия.
 - Г) Шизофрения параноидная.
 - Д) Болезнь Пика.
37. К числу определений шизотипических расстройств нельзя отнести следующие:
- А) Мягкая шизофрения.
 - Б) Непсихотическая шизофрения.
 - В) Вялотекущая шизофрения.
 - Г) Ларвированная шизофрения.
 - +Д) Шубообразная шизофрения.
38. К особенностям клинических проявлений шизотипических расстройств относится все, кроме:
- А) Длительный латентный период с последующей активизацией болезни на отдаленных этапах.

Б) Видоизменение симптоматики от нозологически недифференцированных клинических проявлений к преимущественно эндогенным психопатологическим расстройствам.

+В) Галлюцинаторно-параноидный синдром.

Г) Наличие осевого синдрома.

Д) Признаки циркулярности: стертые аффективные нарушения латентного периода сменяются аутохтонными аффективными фазами.

39. Для стереотипа развития шизотипических расстройств характерны:

А) Латентный период.

Б) Период стабилизации.

В) Активный период.

+Г) Все перечисленное верно.

Д) Ни то, ни другое

40. Определите, какие осевые синдромы могут наблюдаться при шизотипических расстройствах:

А) Синдром навязчивости.

Б) Синдром дереализации и деперсонализации.

В) Ипохондрические расстройства.

Г) Истерические расстройства.

+Д) Все перечисленное.

41. Выберите, какие аффективные нарушения характерны для шизотипических расстройств:

А) Мания с бредом.

Б) Психотическая депрессия.

+В) Стертые аффективные нарушения.

Г) Чувственная тупость.

Д) Все верно.

42. Укажите, какие психопатологические проявления не встречаются в латентном периоде шизотипических расстройств:

А) Психопатические расстройства.

Б) Стертые депрессии.

+В) Псевдогаллюцинации.

Г) Неглубокие изменения личности по шизоидному типу.

Д) Гипомании.

43. Какие психопатологические нарушения не наблюдаются в активном периоде шизотипических расстройств?

+А) Онейроидно-кататонические приступы.

Б) Сверхценные идеи.

В) Несложные аффективно-бредовые приступы.

Г) Рудиментарные неврозоподобные расстройства.

Д) Паранойяльные расстройства

44. Укажите, какая симптоматика преобладает в период стабилизации шизотипических расстройств:

А) Гебефренические расстройства.

+Б) Шизоидный характерологический сдвиг.

В) Галлюцинаторно-параноидный синдром.

- Г) Психотические аффективные приступы.
- Д) Психоорганический синдром.

45. При простом варианте шизотипического расстройства наблюдаются:

- А) Аутохтонная астения.
- Б) Апатические депрессии.
- В) Стойкий астенический дефект.
- Г) Отсутствие признаков регресса поведения.
- +Д) Все верно.

46. Что не характерно для шизотипического расстройства?

- А) Негативная симптоматика.
- Б) Нарушение мышления.
- +В) Судорожные синдромы.
- Г) Эмоционально-волевые расстройства.
- Д) Небредовая ипохондрия.

47. Укажите признак невротического состояния.

- А) Псевдогаллюцинации зрительные.
- Б) Бред Котара.
- +В) Канцерофобия.
- Г) Конфабуляции.
- Д) Бред «чужих родителей».

48. Для какого типа расстройства личности характерно: «Всегда приподнятое настроение, тяготея к одиночеству, в компании стремятся к лидерству, любят риск, склонны к авантюрам, часто не доводят начатое до конца».

- А) Шизоидное расстройство личности.
- +Б) Гипертимное расстройство личности.
- В) Эксплозивное расстройство личности.
- Г) Истерическое расстройство личности.
- Д) Паранойальное расстройство личности.

49. Для какого типа расстройства личности характерно: «Не тянутся к сверстникам, любят одиночество, отгорожены от сверстников, живут своими необычными для других увлечениями, интересами. Внутренний мир заполнен фантазиями для самого себя. Закрыт для посторонних людей».

- +А) Шизоидное расстройство личности.
- Б) Гипертимное расстройство личности.
- В) Эксплозивное расстройство личности.
- Г) Истерическое расстройство личности.
- Д) Паранойальное расстройство личности.

50. Для какого типа расстройства личности характерно: «С детства обнаруживается бережливость всего своего. Любят мучить животных. Склонны к возникновению периодов злобно-тоскливого настроения с накапливающим раздражением. Аффективные разряды можно сравнить с разрывом парового котла».

- А) Шизоидное расстройство личности.
- Б) Гипертимное расстройство личности.
- +В) Эксплозивное расстройство личности.
- Г) Истерическое расстройство личности.
- Д) Паранойальное расстройство личности.

Критерии оценивания теста

«5» - оценка «отлично» - 91% и более правильно решенных тестовых заданий;

«4» - оценка «хорошо» - правильно решенных тестовых заданий;

«3» - оценка «удовлетворительно» - 71-80% правильно решенных тестовых заданий;

«2» - оценка «неудовлетворительно» - 70% и менее правильно решенных тестовых заданий.

Тестовое задание считается решенным правильно при наличии 2/3 верных ответов.

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия" должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей-психиатров.

VIII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия" может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врачей-психиатров. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

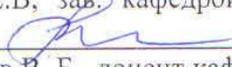
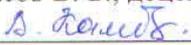
Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения психических заболеваний» по специальности "Психиатрия".

Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся.

Рабочая учебная программа цикла повышения квалификации врачей по специальности "Психиатрия" составлена в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

Программу составили:

1. Петрова Е.В, зав. кафедрой «Неврология и нейрохирургия», к.м.н., доцент, врач психиатр 
2. Калистратов В. Б., доцент кафедры «Неврология и нейрохирургия», к.м.н., доцент, врач психиатр 

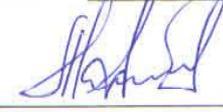
Настоящая программа не может быть воспроизведена ни в какой форме без предварительного письменного разрешения кафедры-разработчика программы.

Программа одобрена на заседании кафедры «Неврология и нейрохирургия»

Протокол № 5 от « 3 » 12 2018г.

Зав. кафедрой  Е.В. Петрова

Декан Стоматологического факультета ПГУ  Л.А. Зюлькина

Программа согласована с директором
Медицинского института ПГУ  А.Н. Митрошин

Программа одобрена методической комиссией Медицинского института

Протокол № 4 от « 13 » 12 2018г.

Председатель методической комиссии
Медицинского института ПГУ  О.В. Калмин