

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: Проректор

Дата подписания: 24.08.2023 09:22:18

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Дата подписания: 24.08.2023 09:50:36

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

Утверждаю:

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике,
д.м.н., доцент

Т.В. Бородулина

2023 г.



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.20 Психиатрия*

Квалификация: *Врач-психиатр*

г. Екатеринбург,
2023

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.20 Психиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1062

Составители программы государственной итоговой аттестации и фонда оценочных средств:

№	ФИО	Должность	Ученая степень	Ученое звание
1	Сиденкова Алена Петровна	Заведующая кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии	Доктор медицинских наук	Доцент
2	Богданов Сергей Иванович	Доцент кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии	Доктор медицинских наук	Доцент
3	Сердюк Олег Викторович	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ»), главный внештатный специалист-психиатр по УрФО и Свердловской области		

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

Перцель М.Г. - заместитель главного врача Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области (ГАУЗ СО «СОКПБ»), главный внештатный специалист по медицинской психологии и психотерапии Минздрава Свердловской области
 Раева Т.В. - заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., профессор

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии (протокол № 8 от 20.03.2023 г.);
- на методической комиссии специальностей ординатуры (протокол № 5 от 10.05.2023 г.)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности **31.08.20 Психиатрия** завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области **психиатрии**. Программа ГИА ординатуры по специальности **31.08.20 Психиатрия** включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности **31.08.20 Психиатрия**:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение **лиц с психическими расстройствами**, реабилитация пациентов.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по

образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";

- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1062 по специальности **31.08.20 Психиатрия**;
- Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки (стандарты) оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений, включающий сдачу навыков у «постели больного»;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования и ответа на билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом мнения работодателя. Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики на клинических базах Университета путем представления пациента и его истории болезни, демонстрации методики обследования. Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное обследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Этап приема практических умений и навыков

Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз у пациента с психическим расстройством.

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 45 мин. |

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического и/или аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам, проведено исследование психического статуса: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии), инструментальных методов исследования. Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определены маршрутизация пациента, тактика его лечения и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем проявляет толерантность к социальному и этническому статусу, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» – то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, небольшое затруднение с маршрутизацией пациента, либо с тактикой его лечения, либо с определением прогноза болезни.

«Удовлетворительно» – имеются замечания по неполному сбору анамнеза, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, имеются существенные затруднения в выборе маршрутизации пациента, тактики его лечения и определения прогноза заболевания.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности **31.08.20 Психиатрия**. Оценку знаний у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём проведения тестирования на сайте educa.usma.ru. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

- | | |
|--|------------------|
| 1. Предлагаемое количество вопросов - | 100 |
| 2. Предлагаемое количество вариантов - | 1 |
| 3. Выборка - | полная |
| 4. Предел длительности этапа - | 60 мин. Критерии |

оценки результатов тестирования (II этап):

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 70-79% правильных ответов - | удовлетворительно |
| 80-89% правильных ответов - | хорошо |
| 90% и выше - | отлично |

III этап: собеседование на основе ответа на билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса.

Параметры оценочных средств.

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать,

анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 173, из которых формируются билеты по три вопроса.

- | | |
|--------------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество билетов - | 30 |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 40 мин. |

Критерии оценки собеседования по билету (III этап):

«Отлично» - обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующей классификации и клинических рекомендаций, выбирает оптимальный метод диагностики, протокол лечения, реабилитации и профилактики заболевания, разрабатывает план с учетом индивидуальных особенностей, выявляет причинноследственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - обучающийся допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни у пациента, отвечает правильно на уточняющие вопросы экзаменатора.

«Удовлетворительно» - обучающийся допускает существенные ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз, демонстрирует ошибочную диагностическую, лечебную тактику, на уточняющие вопросы экзаменатора отвечает неуверенно, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

«Неудовлетворительно» - обучающимся допущена грубая диагностическая ошибка либо неверно сформулирован диагноз(-ы), определена неверная диагностическая, лечебная и иная тактика, на уточняющие вопросы экзаменатора не отвечает, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания этапов ГЭК.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, успешно применивший междисциплинарные знания, умения и навыки, готовый к самостоятельной работе и решению новых профессиональных задач в своей специальности.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и дальнейшему развитию в процессе своей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пониженный уровень знаний и допустивший в ответах, при демонстрации профессиональных навыков существенные погрешности, но обладающий способностью к обучению и достижению необходимых знаний, умений и навыков в процессе своей профессиональной деятельности.

«Неудовлетворительно» заслуживает ординатор, допустивший принципиальные и систематические ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который

не способен приступить к самостоятельной работе с пациентами в системе здравоохранения без приобретения дополнительных знаний, умений и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений в структурных подразделениях с целью проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий с перечнем основного оборудования
1.Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Компьютерный класс: 12 компьютерных моноблоков, компьютерные тестовые программы. Мультимедийный проекторы. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе
ГАУЗ Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ»)	Структурные подразделения больницы (специализированные отделения), помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления (в том числе с детскими манжетками), термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов) и расходным материалом. Кабинеты лабораторной диагностики: клинической, биохимической, токсикологической. Кабинеты функциональной и диагностики. Консультативное отделение и другие структурные подразделения

Перечень лицензионного программного обеспечения

Перечень лицензионного программного обеспечения

Системное программное обеспечение

Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно;
VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527

от 30.03.2015 ООО

«Крона-КС»;

- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;

- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: 31.08.2023 г., корпорация Microsoft;

- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО».

Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165

от

21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25.03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011,

№ 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

Прикладное программное обеспечение

Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, №

61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия ли-

цензии: бессрочно);

- Office 365 (№ 0405 от 04.04.2023, срок действия лицензии: по 12.04.2024)

Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение 1С:Университет ПРОФ (лицензия № 17690325, срок действия – бессрочно, ООО «Технологии автоматизации»);

- Программное обеспечение iSpring Suite (№ 1102-л/353 от 13.10.2022, срок действия лицензии: на 12 месяцев);

Информационные системы дистанционного обучения

- Mirapolis HCM (№ 159/08/22-К от 16.08.2022, срок действия лицензии: на 12 месяцев).

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru>.

2. База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Договор № 717KB/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/>.

3. Электронная библиотечная система «Book Up», доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года. Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>.

4. Электронно-библиотечная система «Лань», доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года. Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>.

5. Образовательная платформа «Юрайт». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022. Срок действия до: 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>.

6. Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе Dspace. Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018. Срок действия: бессрочный. Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>.

7. Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>. 8. Электронные ресурсы Springer Nature Срок действия: до 2030 года:

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.
- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.
- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года). Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com/>; 2. <https://link.springer.com>.

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature
– компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс:
<https://link.springer.com/>

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале Университета. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента»).

Основная литература

Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

- Дмитриева, Т. Б. Психиатрия. 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. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461754.html>
- Александровский, Ю. А. Психиатрия: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова; отв. ред. Г. Э. Мазо. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6295-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462959.html>
- Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-7334-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473344.html>
- Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учебник / Цыганков Б. Д., Овсянников С. А. - 3-е изд., стер. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458761.html>
- Цыганков, Б. Д. Психиатрия: руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6986-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469866.html>
- Александровский, Ю. А. Непсихотическая психиатрия / Ю. А. Александровский. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-6867-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468678.html>
- Селедцов, А. М. Психогенные заболевания: учебное пособие / А. М. Селедцов, Ю. Ю. Крина, Г. В. Акименко. — Кемерово: КемГМУ, 2022. — 174 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/276002>

- Злоказова, М. В. Критические состояния в психиатрии и наркологии: учебное пособие / М. В. Злоказова, Н. Б. Захаров, Н. В. Семакина. — Киров: Кировский ГМУ, 2020. — 78 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/243857>
- Великанова, Л. П. Основные этапы развития и основные направления (разделы) в психиатрии. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии: учебно-методическое пособие / Л. П. Великанова, Т. В. Кравцова; под редакцией Л. П. Великановой. — Астрахань: АГМУ, 2022. — 51 с. — ISBN 978-5-4424-0647-4. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/30001>
- Иванец, Н. Н. 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. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html>
- Злоказова, М. В. Психосоциальная терапия и реабилитация в психиатрии: учебное пособие / М. В. Злоказова, Н. Б. Захаров, Н. В. Семакина. — Киров: Кировский ГМУ, 2020. — 63 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/175360>
- Панкова, О. Ф. Современные психотропные средства, используемые в психиатрии: учебное пособие для вузов / О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 135 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14096-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/496872>
- Ганнушкин, П. Б. Избранные труды по психиатрии / П. Б. Ганнушкин. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 266 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-05875-8. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/516008>

Дополнительные электронные учебные издания:

- Александровский, Ю. А. Страницы истории Российского общества психиатров / Александровский Ю. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-1911-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419113.html>
- Антропов, Ю. А. Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др.: руководство / Антропов Ю. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2802-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428023.html>
- Барденштейн, Л. М. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ: учеб. пособие / Л. М. Барденштейн, А. В. Молодецких, Ю. Б. Можгинский, Н. И. Беглянкин, Г. А. Алёшкина, - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3446-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434468.html>

- Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы / Бунькова К. М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1975-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419755.html>
- Менделеевич, В. Д. Психиатрическая пропедевтика / В. Д. Менделеевич - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-2863-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428634.html>
- Погосов, А. В. Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика / А. В. Погосов, Е. В. Аносова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-2754-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427545.html>
- Рачин, А. П. Депрессивные и тревожные расстройства / Рачин А. П. , Михайлова Е. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 104 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1225-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412251.html>
- Сперанская, О. И. Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии: Руководство для врачей / Сперанская О. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2020-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420201.html>
- Сиденкова, А. П. Болезнь Альцгеймера клинические типы. Стадии деменции. Структура синдрома: монография. / А. П. Сиденкова; Уральская государственная медицинская академия. – Екатеринбург [б. и.] , 2012. – 123 с. :ил. <http://elib.usma.ru/handle/usma/932>
- Сиденкова, А. П. Определение психосоциальных типов формирования деменций: методические рекомендации / А. П. Сиденкова – Екатеринбург: УГМУ , 2012. – 32 с. <http://elib.usma.ru/handle/usma/1084>
- Очерки о российских психиатрах: учебное пособие / составители Ю. В. Ковалев [и др.]. — Ижевск: ИГМА, 2017. — 48 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/134634>

Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1 Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс:

<https://www.studentlibrary.ru>.

2 База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Договор № 717KB/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/>.

3 Электронная библиотечная система «Book Up», доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года. Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>.

4 Электронно-библиотечная система «Лань», доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года. Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>.

5 Образовательная платформа «Юрайт». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022. Срок действия до: 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>.

6 Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе Dspace. Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018. Срок действия: бессрочный. Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>.

7 Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>.

Дополнительные информационные ресурсы

Централизованная подписка

Электронные ресурсы Springer Nature: Срок действия: до 2030 года:

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года). Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com>; 2. <https://link.springer.com>.

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

1. Антропов, Ю. А. Основы диагностики психических расстройств [Текст] : [руководство] /Ю. А. Антропов, А. Ю. Антропов, Н. Г. Незнанов; под ред. Ю. А. Антропова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - (Библиотека врача-специалиста). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 6.
2. Антропов, Ю. А. Диагностика психических болезней. Избранные лекции : шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Текст] : руководство / Юрий Антропов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. - (Библиотека врача-специалиста : психиатрия). (Библио-тека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
3. Воронков, Б. В. Психиатрия детского и подросткового возраста [Текст] / Б. В. Воронков.
- Санкт-Петербург : Наука и техника, 2012. - 288 с. (Библиотека УГМУ).
Экземпляры: всего: 1.
4. Детская и подростковая психиатрия [Текст] : клинические лекции для профессионалов /под ред. Ю. С. Шевченко. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 928 с. (Библиотека УГ-МУ). Экземпляры: всего: 2.
5. Лекции по психосоматике [Текст] / под ред. А. Б. Смулевича. - Москва : МИА, 2014. -340[12] с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.
6. Менделевич, В. Д. Психиатрическая пропедевтика [Текст] : практическое руководство /В. Д. Менделевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 576 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
7. Менделевич, В. Д. Психиатрическая пропедевтика [Текст] : практическое руководство /В. Д. Менделевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.
8. Психиатрия [Текст] : национальное руководство / гл. ред. Т. Б. Дмитриева [и др.] , отв. ред. Ю.А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.
9. Психиатрия [Текст] : национальное руководство / отв. ред. Ю. А. Александровский . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.
10. Психиатрия [Текст] : национальное руководство / Под ред. Т. Б. Дмитриевой [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 11.
11. Психиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Т. Б. Дмитриева [и др.] , отв. ред. Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
12. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Текст] : руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 496 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.

Учебные пособия

1. Бомов, П. О. Диагностика дефектных состояний у больных шизофренией с дебютом в позднем возрасте [Текст] : пособие для врачей и клинических психологов / П. О. Бомов, В. Г. Будза ;ГОУ ВПО ОГМА ФА по здравоохранению и социальному развитию. - Оренбург : [б. и.], 2010. -42 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.
2. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте [Текст] : учебное пособие / Виктор Лебединский. - 6-е изд., стереотип. - М. : Издат. центр "Академия", 2011. - 144с. - (Высшее профессиональное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.

Дополнительная литература

Учебно-методические пособия (учебные задания)

- Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы: [руководство] / К. М. Бунькова; под ред. М. А. Кинкулькиной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - (Библиотека врача-специалиста) (Психиатрия). - ISBN 978-5-9704-1975-5.
- Цыганков, Б. Д. Психиатрия: руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 496 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-1905-2.
- Кремлева, О. В. Клиника пограничных состояний и их лечение [Текст] : методические рекомендации к составлению учебного плана и программы тематического усовершенствования по психиатрии / Ольга Кремлева ; М-во здравоохранения и социального развития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 64 с. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 90.
- Кремлева, О. В. Личностные расстройства и патология влечений [Текст] : методические рекомендации к составлению учебного плана и программы дисциплинарного модульного цикла по психиатрии / Ольга Кремлева ; М-во здравоохранения и социального развития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 48 с. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 90
- Лозовой, В. В. Школа для подростков, желающих бросить курить [Текст] : методическое пособие / Владимир Лозовой, Т. В. Лозовая, О. В. Кремлева ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2011. - 98 с. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.
- Организация образовательной работы с родственниками пациентов, страдающих заболеваниями шизофренического спектра [Текст] : учебно-методическое пособие / Минздравсоцразвития России ГУЗ Свердлов. обл. "Психиатрическая больница №3" (Екатеринбург), ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития РФ ; [сост. О. В. Забродин и др.]. - Екатеринбург : Уральское издатель-ство, 2012. - 120 с. : ил. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.
- Психические болезни в предстарческом и старческом возрасте [Текст] : учебно-методическое пособие / ГУЗ СО "Психиатрическая больница №3", ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России. - Екатеринбург : [б. и.], 2011. - 40 с. : ил. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
- Сиденкова, А. П. Определение психосоциальных типов формирования деменций [Текст] : методические рекомендации / Алена Сиденкова ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГМА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 32 с. . (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 20.

Литература для углубленного изучения

1. Александровский, Ю. А. История отечественной психиатрии [Текст] : в 3 томах. Т. 3. Психиатрия в лицах / Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.
2. Александровский, Ю. А. История отечественной психиатрии [Текст] : в 3 томах. Т. 1. Усмирение и призрение / Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.
3. Александровский, Ю. А. История отечественной психиатрии [Текст] : в 3 томах. Т. 2. Лечение и реабилитация / Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.
4. Александровский, Ю. А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия) [Текст] : руководство / Ю. А. Александровский. - Москва : Литтерра, 2010. - 272 с. : ил. - (Практические руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
5. Аутохтонные непсихотические расстройства [Текст] : [монография] / под ред. А. П.

Коцюбинского. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. - 494[2] с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: все-го: 1.

6. Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы [Текст] : [руководство] / К. М. Бунькова ; под ред. М. А. Кинкулькиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - (Библиотека врача-специалиста) (Пси-хиатрия). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 15.

7. В отношении каких стратегий профилактики суицида имеются фактические данные, под-тверждающие их эффективность? [Текст]. - [Б. м.] : Всемирная организация здравоохранения, 2012. - 38 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.

8. Ворошилин, С. И. Нехимические поведенческие аддикции : пороки, грехи, соблазны или болезни [Текст] / С. И. Ворошилин ; Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО УГМУ. -

Екатеринбург : [б. и.], 2014. - 459 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 20.

9. Гаврилова, С. И. Болезнь Альцгеймера: современные представления о диагностике и терапии [Текст] : [руководство] / Светлана Гаврилова. - М. : [б. и.], 2012. - 80 с. : ил. (Библиотека УГ-МУ). Экземпляры: всего: 1.

10. Голубев, В. Л. Неврологические синдромы [Текст] : руководство для врачей / Валерий Голубев, Александр Вейн. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 736 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.

11. Ильин, Н. М. Коллективное сознание [Текст] : статьи / Н. М. Ильин. - Санкт-Петербург : [б. и.], 2013. - 37 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.

12. Киссин, М. Я. Клиническая эпилептология [Текст] : [руководство] / Михаил Киссин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста) (Неврология. Психиатрия). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего:

13. Клинико-биологические аспекты расстройств аутистического спектра [Текст] : [монография]

/ под ред.: Н. В. Симашковой, Т. П. Ключник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. : цв. ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.

14. Кровяков, В. М. Нарциссизм [Текст] / Владимир Кровяков. - [Москва] : [Квадратон], 2013. - 168 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 4.

15. Лозовой, В. В. Профилактика зависимостей: опыт создания системы первичной профилактики [Текст] : [монография] / В. В. Лозовой, О. В. Кремлева, Т. В. Лозовая. - М. : [б. и.], 2011. - 448 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 9.

16. Микросоциальная среда и психиатрическая помощь [Текст] : [монография] / Д. Ф. Хритинин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.

17. Минутко, В. Л. Шизофрения [Текст] : монография / В. Л. Минутко. - М. : [б. и.], 2009. - 688 с.

: ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.

18. Перинатальная психология и психиатрия [Текст] : в 2-х т. Т. 1 / под ред.: Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. - М. : Издательский центр "Академия", 2009. - 304 с. : ил. - (Высшее профессио-нальное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.

19. Перинатальная психология и психиатрия [Текст] : в 2-х т. Т. 2 / под ред.: Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. - М. : Издательский центр "Академия", 2009. - 256 с. : ил. - (Высшее профессио-нальное образование). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.

20. Психиатрия. Клинические рекомендации [Текст] / под ред. Н. Г. Незнанова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 504 с. - (Клинические рекомендации). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 16.

21. Рачин, А. П. Депрессивные и тревожные расстройства [Текст] : [руководство] / Андрей Рачин, Елена Михайлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 104 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста : психиатрия. Неврология. Общая врачебная практика). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.

22. Ретюнский, К. Ю. История кафедры психиатрии Уральской государственной медицинской академии (1935-2010) [Текст] / К. Ю. Ретюнский, С. И. Ворошилин, Б. А. Трифонов. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2010. - 280 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.
23. Ретюнский, К. Ю. Клинические особенности резидуально-органического психосиндрома и коморбидного алкоголизма у подростков: принципы терапии и реабилитации [Текст] / К. Ю. Ретюнский, Д. В. Детков ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет. - Екатеринбург : [б. и.], 2014. - 160 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.
24. Сиденкова, А. П. Болезнь Альцгеймера. Клинические типы. Стадии деменции. Структура синдрома [Текст] : монография / Алена Сиденкова ; Минздравсоцразвития РФ ГБОУ ВПО УГ-МА. - Екатеринбург : [б. и.], 2012. - 124 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 80.
25. Сиденкова, А. П. Деменции : семейный аспект [Текст] : монография / А. П. Сиденкова ; Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО УГМУ. - Екатеринбург : [б. и.], 2014. - 108 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 50.
26. Смулевич, А. Б. Дерматозойный бред и ассоциированные расстройства [Текст] : [монография] / А. Б. Смулевич, Д. В. Романов, А. Н. Львов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с. : цв. ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
27. Смулевич, А. Б. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии [Текст] / Анатолий Смулевич. - Москва : МИА, 2012. - 336 с. : ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 5.
28. Сперанская, О. И. Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии [Текст] : [руководство] / Ольга Сперанская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста : психиатрия. Наркология). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.
29. Функциональный диагноз в психиатрии [Текст] : монография / А. П. Коцюбинский [и др.]. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. - 231 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- 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 (УК-3).

Профессиональные компетенции:

в профилактической деятельности

- 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 медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); в диагностической деятельности:
- 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); в лечебной деятельности:
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); в реабилитационной деятельности:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); в психолого-педагогической деятельности:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); в организационно-управленческой деятельности:
- 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).

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, должен быть готов к выполнению следующих задач:

- профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение медицинской экспертизы; - лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации; - психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, должен знать:

- международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения и психиатрической помощи, а также прав граждан при ее оказании, законодательные акты и инструктивно-нормативные документы, регламентирующие организационно-правовые основы оказания психиатрической помощи несовершеннолетним, □ клинические рекомендации по диагностике и терапии психических расстройств и расстройств поведения,
- принципы оценки психического состояния пациента, сбора анамнестических и катamnестических сведений у пациента и его ближайшего окружения основные вопросы общей психопатологии, этиологии, патогенеза психических расстройств, их современную классификацию,
- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику осложнений,
- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, требующих неотложной помощи,
- клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психического заболевания, □

методы диагностического тестирования с помощью психометрических клинических шкал для разных возрастных периодов,

- принципы психиатрического освидетельствования (включая недобровольное) и медикосоциальной экспертизы,

- принципы проведения недобровольной госпитализации,

- принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения,

- базовые основы общей медицины и оценка соматического и неврологического состояния пациентов,

- медицинские показания к использованию современных методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов,

- клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам,

- способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д.

- порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

- протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения

- стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

- зарегистрированные и разрешенные к применению на территории РФ психотропные средства, а также другие лекарственные препараты, используемые в психиатрической практике,

- механизм действия основных групп психотропных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением,

- принципы психофармакотерапии пациентов с психическими и поведенческими расстройствами с учетом возраста,

- принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения с учетом возраста пациента,

- принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, требующих неотложной помощи, связанных,

- принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющиеся наиболее тяжелым этапом в развитии психического заболевания,

- принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющиеся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой терапии,

- побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических и поведенческих расстройств и методы их коррекции,

- методы немедикаментозной терапии психических и поведенческих расстройств и принципы их применения, психотерапевтические методики,

- принципы организации психиатрической помощи, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи,

специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, при стихийных бедствиях и катастрофах,

☐ клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, должен уметь:

☐ собирать клинико-anamnestические данные с целью выявления психических расстройств,

☐ проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических расстройствах,

☐ давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам, ☐ обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам,

☐ интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов,

☐ проводить дифференциальную диагностику психических и поведенческих расстройств, ☐ диагностировать неотложные состояния в психиатрии и состояния, требующие экстренной помощи,

☐ оценивать психическое и сомато-неврологическое состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента или окружающих,

☐ определять объем и последовательность диагностических мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента или окружающих,

☐ оценивать психическое и сомато-неврологическое состояние при внезапных острых или обострении хронических психических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

☐ устанавливать риск совершения пациентом суицидальных/аутоагрессивных действий или опасности его для жизни окружающих, как следствие психиатрического заболевания или расстройства,

☐ проводить дифференциальную диагностику при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

☐ определять показания к неотложной госпитализации, организовывать и проводить неотложную помощь,

☐ проводить кризисно-профилактическую работу на «Телефоне доверия»,

☐ давать прогностическую оценку состояния пациента,

□ обосновывать необходимость и объем нейрофизиологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, осуществляемые при диагностике психических и поведенческих расстройств,

□ анализировать и интерпретировать результаты ЭЭГ, РЭГ, УЗИ сосудов головного мозга, нейровизуализационных методов исследования, РГ черепа, КТ МРТ, основных и дополнительных показателей лабораторных исследований,

□ осуществлять психиатрическое освидетельствование, включая первичное (в том числе в недобровольном порядке), на предмет наличия или отсутствия признаков психических и поведенческих расстройств,

□ осуществлять медико-социальную экспертизу (временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности, трудовой, военно-врачебной и др.) пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами,

□ осуществлять процедуру недобровольной госпитализации пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами,

□ взаимодействовать с другими врачами-специалистами.

□ обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента и общих закономерностей течения психического расстройства,

□ оказывать экстренную психиатрическую помощь при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

□ оказывать психиатрическую помощь в чрезвычайных ситуациях на местах, в том числе в составе консультативной выездной бригады психолого-психиатрической помощи,

□ назначать медикаментозное лечение с учетом клинической картины психического расстройства и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ назначать немедикаментозное лечение с учетом клинической картины психического расстройства и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ назначать психотерапевтические методы,

□ оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, в том числе, оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений, осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений,

□ производить диспансерное наблюдение,

□ применять методы полипрофессионального бригадного ведения пациента,

□ взаимодействовать с другими врачами-специалистами,

□ выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

Врач, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, должен владеть:

□ этическими и деонтологическими методами общения с пациентом, его родителями, коллегами;

□ навыками применения основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях (педиатрических отделениях поликлиник, педиатрических отделений в стационарах);

□ навыками применения медико-статистических показателей для оценки здоровья населения и здоровья детей и подростков, □ навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;

□ необходимыми навыками сбора субъективного анамнеза и жалоб со слов пациента, сбора объективного анамнеза путем специального опроса, знающих его лиц (законных представителей), а также посредством изучения медицинской документации и других материалов,

проведением психопатологического обследования на основании опроса пациента и изучения медицинской документации, тестологического психодиагностического обследования с использованием психодиагностических шкал,

□ техникой первичного осмотра с соблюдением законодательных норм, описание психического состояния,

□ диагностической квалификацией психопатологических синдромов и расстройств, проведение неврологического и физикального обследования, проведение оценки суицидального риска, обусловленного психическим или поведенческим расстройством, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности, составление плана дополнительного обследования,

□ технологией направления пациентов на патопсихологическое/ нейропсихологическое обследование к медицинским психологам/нейропсихологам по показаниям и использование результатов в диагностическом процессе, направление пациентов на лабораторное обследование, направление пациентов на инструментальное и нейрофизиологическое обследование,

□ навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам иных специальностей, осуществление взаимодействия с другими врачами-специалистами, предоставление пациенту (законному представителю) интересующую его информацию о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме, обоснование и постановка диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями, оценка психического и сомато-неврологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, определение объема и последовательности диагностических мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, оценка динамики психического и соматоневрологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, повторные осмотры и обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

□ разработки плана лечения пациентов с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ применением фармакотерапии с учетом клинической картины заболевания, с учетом возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ применением методов преодоления резистентности к фармакологическим средствам (сочетанной фармакотерапии, аугментации, изменения режима введения препаратов) с учетом клинической картины заболевания,

□ применением методов немедикаментозной терапии психических расстройств с учетом клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих ,

□ оказанием экстренной и неотложной психиатрической помощи при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами лечения и стандартами оказания медицинской помощи,

оказанием психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

□ навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения,

□ правилами осуществления диспансерного наблюдения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения,

□ методами психосоциальной терапии с использованием полипрофессионального бригадного ведения пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения,

□ навыками взаимодействия с другими врачами-специалистами,

□ навыками получения согласия пациента (или его законного представителя) на проводимое лечение (исключая принудительное и недобровольное), учитывая его мнение относительно собственного здоровья, уважая его точку зрения и принимая во внимание его предпочтения,

□ предоставлением пациенту (или его законному представителю) интересующую его информацию о заболевании, лечении и прогнозе этого заболевания в доступной форме,

□ распознаванием внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности **31.08.20 Психиатрия**. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для проведения I этапа - оценки практических навыков

Примеры клинических случаев из практики (задач) для проведения I этапа ГИА «у постели больного». Проверяются следующие компетенции: **УК-1; ПК-2, 4, 5, 6, 8, 9**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больная Р., 48 лет, работница. По характеру капризная, своенравная. В трудных жизненных обстоятельствах проявляет робость, нерешительность, непрактичность. После ухода единственного сына в армию дома осталась одна. С этого времени непрерывно лечится у разных врачей. Больная, помещенная в психиатрический стационар, большую часть времени лежит в постели. Выражение лица страдальческое, руки бессильно разбросаны. При виде врача начинает охать, стонать, держится руками за голову, плачет. Жалуется на тяжелое общее состояние: «Все тело болит.... Голова разламывается... Не сплю ни минуты» и т. п. При волнении появляются размашистые движения рук. При ходьбе пошатывается, широко расставляет ноги, держится руками за окружающие предметы. Дважды за время пребывания больной в стационаре у нее наблюдались однотипные припадки. Лежа в постели, она внезапно начинала глухо стонать, метаться, сжимала себе руками горло. На вопросы не отвечала, не реагировала на легкий укол. При попытке посмотреть реакцию зрачков на свет «закатывала» глаза. Сухожильные рефлексы оставались сохранными и даже повышались. После окончания припадка, длившегося 10—15 минут, больная сохраняла о нем смутные воспоминания.

Ко всем лечебным мероприятиям больная относится отрицательно, уверяет, что ей ничто не поможет. Себя считает совершенно нетрудоспособной. Просит врача добиться через военкомат возвращения ее сына из армии. Суждения больной примитивны, нелогичны. Круг интересов ограничен болезнью и бытовыми вопросами.

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.
2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.
3. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной.
4. Выберите терапию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Больной Я., 52 лет, инженер. В кабинет вошел быстрым шагом, с решительным выражением лица. Не успев получить приглашение, сел и сразу же приступил к рассказу о болезни, взяв в свои руки инициативу разговора. Жалуется на неприятные ощущения (но не боли!) в затылке, иногда чувствует, будто бы в голове у него что-то «переливается». Из рассказа больного выяснилось, что первые признаки заболевания он заметил у себя два года назад. За этот период времени он обследовался у многих врачей, которые не находили у него заболевания или обнаруживали незначительные болезненные расстройства (легкие явления шейного остеохондроза). Неоднократно был на консультации у профессоров, ездил в Москву. Убежден в том, что у него какое-то тяжелое заболевание, нераспознанное врачами, возможно — опухоль мозга. Все возражения врача, ссылки на многочисленные отрицательные данные анализов, консультаций

высококвалифицированных специалистов тут же парирует, приводя выдержки из медицинских учебников и монографий с описанием картин заболеваний, «подобных» его болезни. Вспоминает также, что⁷⁴ некоторые врачи, у которых больной консультировался, хотя и не ставили диагноз опухоли, но высказывались по этому поводу осторожно, будто бы что-то скрывая. Вспоминает многочисленные случаи, когда врачи не распознали своевременно тяжелое заболевание, а поставили диагноз болезни лишь тогда, когда помочь больному было уже невозможно. Говорит обо всем этом возбужденно, перебивает врача, приводит все новые и новые подробности, касающиеся его «болезни». Разговор с больным занял более часа, несмотря на неоднократные деликатные замечания врача о том, что его ждут другие больные.

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.
 2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.
 3. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной. 4.
- Выберите терапию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной С., 42 лет, инженер. Однажды в связи с неприятностями на работе почувствовал себя плохо, появились одышка, боли в области сердца. Диагноз, поставленный врачом скорой помощи: инфаркт миокарда — в дальнейшем был отвергнут. Но с этого времени больного стала преследовать мысль о том, что он может в любой момент упасть и умереть. Эти тревожные мысли усиливались, когда больной находился в душном помещении, в большой толпе. Он перестал ездить в автобусе, в трамвае — как только закрывались двери вагона, больного охватывал непреодолимый страх смерти. Долгое время он старался скрыть от всех эти тяжелые переживания, под разными предлогами уклонялся от присутствия на заседаниях, не ходил в кино. Объясняет это тем, что опасался насмешек: ведь необоснованность его опасений была для самого больного совершенно очевидна. В дальнейшем появились новые страхи и тревожные мысли. Выходя утром из дома, со страхом думал, что на работе в этот момент по его вине произошла крупная авария. Попытки отогнать эту мысль были безуспешны. С бьющимся сердцем С. прибегал на завод и убеждался, что там все благополучно. Десятки раз проверял он исправность механизмов, выполнение правил техники безопасности, из-за чего запустил основную работу. В один из таких дней, когда по дороге, на завод больной переходил железнодорожные пути, ему пришла в голову мысль: если ему удастся пройти под медленно движущимся вагоном маневрирующего поезда, то на работе все будет в порядке. В последующем больной несколько раз с большим риском для жизни проделывал это, хотя и отдавал себе отчет, что между подобным рискованным поступком и опасностью аварии на заводе нет никакой связи. Все это в конечном итоге заставило больного обратиться к врачу, и он был помещен в психиатрический стационар.

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.
 2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.
 3. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной. 4.
- Выберите терапию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больная Н., 48 лет, продавец. Доставлена в психиатрический стационар в связи с попыткой самоубийства. В отделении одиноко сидит в углу палаты, опустив голову. На лице застыло напряженно-тоскливое выражение. Отказывается от еды: «Нечего меня кормить, не заслужила. От государства деньги получала, а с работой не справлялась!» На вопросы отвечает с задержкой, односложно, таким тихим голосом, что часто приходится ее переспрашивать. Факт попытки самоповешения не отрицает, но считает, что спасли ее напрасно: «Таким как я не место на земле. Лучше я сама это сделаю, чем дожидаться суда людского». Уверена в том, что окружающие смотрят на нее с презрением, так как она «поганный человек», ее ожидает смертная казнь за совершенные преступления. Вспоминает, что много лет назад она работала продавщицей в ларьке и незаконно торговала водкой вразлив, забирая себе пустые бутылки. Многие годы не вспоминала об этом, но теперь поняла, что ничто не забыто. На вопросы, касающиеся ее жизни, семьи, больная отвечать отказывается: «Ни к чему все это!» Больной себя не считает: «Я здоровая, выпишите меня, зачем я здесь занимаю место?.. Мне не лечиться нужно, а пойти в милицию». На следующий же день после стационарирования больная, закрывшись с головой одеялом, пыталась повеситься на чулке.

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.
2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.
3. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной. 4. Выберите терапию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больной К., 33 лет, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что жена его до брака была в связи с директором предприятия. Ее влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больному на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любой разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намекает на «влиятельных друзей», без которых он «давно бы был на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.
2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.
3. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной. 4. Выберите терапию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В

отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит изза окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных — за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намек», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: Ковровая дорожка — дорожка на кладбище («Это значит—скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» — следовательно его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

1. Определите имеющиеся симптомы и синдромы.

2. Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10. Определите тип учреждения, где должен лечиться больной. 4. Выберите терапию.

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения II этапа - междисциплинарного тестирования

Проверяются следующие компетенции: **УК-1; ПК-1, 2, 5, 6, 8, 9, 10.**

Укажите один правильный ответ

1 Острый бред обычно

- бывает систематизированным,
- бывает правдоподобным,
- возникает первично,
- включает идеи инсценировки,
- отличается монотонностью.

2 Больные с фиксационной амнезией

- нетрудоспособны,
- могут работать по своей прежней специальности,
- нуждаются в освоении более легкой профессии, - нетрудоспособны на период лечения,
- полностью трудоспособны.

3 При острых психозах с продуктивной симптоматикой интеллект

- не изменен,
- снижен,
- оценивается психометрическими методами, - временно отсутствует, - оценивать нельзя.

4 К органическому слабоумию не следует относить

- дисмнестическую,
- глобальную,
- эпилептическую,
- лакунарную,
- шизофреническую деменцию.

- 5 **Главной чертой шизофренического «слабоумия» является расстройств**
- памяти,
 - абстрактного мышления,
 - воли и эмоций, - сознания,
 - критики.
- 6 **Типичной причиной лакунарного слабоумия считают**
- опухоли лобных долей,
 - болезнь Альцгеймера,
 - локальные инсульты, - диффузные ангиопатии,
 - прогрессивный паралич.
- 7 **Точнее всего олигофрению можно определить как**
- врожденное отсутствие,
 - тяжелую потерю,
 - недоразвитие,
 - задержку развития, - прогрессирующее снижение интеллекта.
- 8 **Эйфория проявляется**
- гиперактивностью,
 - сентиментальностью,
 - благодушием,
 - эмоциональной лабильностью,
 - злопамятностью.
- 9 **Больные с патологическим обсессивным влечением**
- представляют опасность для окружающих,
 - относятся к своему расстройству без критики,
 - должны быть госпитализированы,
 - могут контролировать поведение в соответствии с ситуацией,
 - должны находиться на диспансерном наблюдении.
- 10 **Ларвированной называют депрессию, которая проявляется не только гипотимией, но в большей степени**
- ангедонией,
 - возбуждением,
 - ступором,
 - соматическими расстройствами, - бредом.
- 11 **Типичная продолжительность депрессии — несколько**
- часов,
 - дней,
 - недель, - месяцев,
 - лет.
- 12 **В преобладающем большинстве случаев депрессия развивается**

- после травмы головы,
- после интоксикации,
- после конфликта в семье,
- без какой-либо внешней причины,
- в определенном возрасте.

13 К симптомам кататонического синдрома не относят

- каталепсию,
- эхоталию,
- олигофазию, - симптом хоботка,
- симптом Павлова.

14 Гебефренический синдром считают характерным проявлением

- злокачественной шизофрении,
- эпилепсии,
- олигофрении,
- истерии,
- органического поражения мозга.

15 При истерическом возбуждении действия больных

- бессмысленны,
- стереотипны,
- демонстративны, - импульсивны
- агрессивны.

16 Безусловные рефлексы утрачиваются при

- сопоре,
- коме,
- обнубиляции,
- сомноленции,
- любом синдроме снижения уровня сознания.

17 Сохранение ориентировки в собственной личности характерно для

- сопора,
- делирия, онейроида, сумеречного состояния, аменции.

18 Сумеречные состояния могут возникать при

- истерии,
- МДП,
- шизофрении, - Корсаковском психозе,
- эпилепсии.

19 Типичная продолжительность делирия - несколько

- минут,
- часов,
- дней,

- недель,
- месяцев.

20 **Типичная продолжительность сумеречного помрачения сознания - десятки**

- минут,
- часов,
- дней,
- недель,
- месяцев.

21 **Вариантом эпилептиформных пароксизмов считают**

- амбивалентность,
- дисфорию,
- делирий, - манию,
- резонерство.

22 **Типичная продолжительность большого судорожного припадка составляет**

- 10-20 сек.,
- 1-2 мин,
- 3-5 мин,
- 7-10 мин,
- 15-20 мин.

23 **Больные с истерическим припадком ведут себя**

- стереотипно,
- импульсивно,
- демонстративно, - агрессивно,
- негативистично.

24 **Важнейшим методом в лечении сексуальной дисфункции (F55) считают**

- серотонинергические антидепрессанты,
- ингибиторы фосфодиэстеразы, рефлексотерапию, гормональную терапию, психотерапию.

25 **Сексуальная функция часто нарушается при всех расстройствах, кроме**

- мании,
- депрессии,
- неврастении,
- абстинентного синдрома,
- церебрального артериосклероза.

26 **Конверсию считают типичным механизмом**

- мании,
- депрессии,
- неврастении, - истерии,
- шизофрении.

- 27 **Акцентуации рассматривают как признак**
- психопатии,
 - дебюта психического заболевания,
 - патохарактерологического развития, - невротического расстройства, - варианта психического здоровья.
- 28 **Электросудорожная терапия эффективна при лечении больных с**
- манией,
 - депрессией,
 - деменцией,
 - эпилепсией,
 - синдромом психического автоматизма.
- 29 **Нейролептики реализуют свое действие через**
- блокаду рецепторов,
 - потенцирование рецепторов,
 - ингибирование обратного захвата,
 - стимуляцию синтеза нейромедиаторов,
 - предотвращение разрушения дофамина.
- 30 **При астении, вызванной чрезмерными нагрузками, лучше всего назначать**
- трициклические антидепрессанты,
 - антидепрессанты из группы СИОЗС,
 - бензодиазепиновые транквилизаторы, - психостимуляторы,
 - ноотропы.
- 31 **Повышение толерантности и зависимость развиваются нередко при приеме**
- трициклических антидепрессантов,
 - антидепрессантов из группы СИОЗС, бензодиазепиновых транквилизаторов, психостимуляторов, ноотропов.
- 32
- 33 **Регулярное исследование концентрации препарата необходимо при приеме**
- нейролептиков производных бутирофенона,
 - антидепрессантов из группы СИОЗС,
 - антидепрессантов из группы ИМАО,
 - солей лития,
 - бензодиазепиновых транквилизаторов.
- 34 **Гипноз относят к группе**
- когнитивных,
 - суггестивных,
 - бихевиоральных,
 - психодинамических,
 - парадоксальных методов лечения.

- 35 **Психические расстройства при различных инфекционных поражениях мозга**
- зависят от особенностей инфекционного агента,
 - зависят от особенностей личности,
 - имеют временный обратимый характер, - обычно выражаются в бреде и галлюцинациях,
 - одинаковы при самых различных инфекциях.
- 36 **Антибиотикотерапия показана при**
- болезни Альцгеймера,
 - болезни Пика,
 - прогрессивном параличе,
 - болезни Крейтцфельда- Якоба,
 - деменции с тельцами Леви.
- 37 **Характерным проявлением прогрессивного паралича считают симптом**
- Липмана,
 - Маринеску-Радовичи,
 - Павлова,
 - Кандинского-Клерамбо,
 - Арджил-Робертсона.
- 38 **К типичным признакам эпилептических изменений личности относят**
- педантичность,
 - тревожность,
 - замкнутость, - агрессивность,
 - пессимизм.
- 39 **Крепелин объединил несколько типов психоза в dementia praecox (шизофрении) на основании единства**
- этиологии,
 - патоморфологии,
 - симптомов, - способов лечения, - исхода.
- 40 **К типичным формам шизофрении относят**
- простую,
 - пароксизмальную,
 - дементную,
 - делириозную,
 - сенильную.
- 41 **К наиболее злокачественным вариантам болезни относят**
- шизоаффективный психоз,
 - параноидную шизофрению,
 - шизотипическое расстройство,
 - гебефреническую шизофрению,
 - шубообразную шизофрению.

- 42 **Негативизм является типичным симптомом**
- параноидной шизофрении,
 - простой шизофрении,
 - кататонической шизофрении,
 - шизоаффективного расстройства,
 - шизотипического расстройства.
- 43 **В генезе МДП наиболее заметную роль играют**
- генетические факторы,
 - эмоциональные стрессы,
 - злоупотребление ПАВ,
 - травмы головы,
 - внутриутробные вредности и патологические роды.
- 44 **Anaesthesia psychica dolorosa рассматривается как симптом, типичный для**
- депрессии,
 - мании,
 - интермиссии, - циклотимии,
 - дистимии.
- 45 **Аффективные психозы несколько чаще развиваются у пациентов**
- с астеническим телосложением,
 - склонных к полноте,
 - с диспластическим телосложением, - физически хорошо тренированных физически мало тренированных.
- 46 **Эмоциональный стресс играет важную роль в возникновении**
- Корсаковского синдрома,
 - мании,
 - псевдодеменции,
 - делирия,
 - кататонии.
- 47 **Ситуации, связанные с внезапно возникшей угрозой жизни, вызывают**
- аффективно-шоковую реакцию,
 - реактивную депрессию,
 - реактивный параноид, - истерический психоз,
 - невроз.
- 48 **Появление у больного негативной симптоматики**
- подтверждает диагноз невроза,
 - подтверждает диагноз реактивного психоза,
 - подтверждает диагноз МДП,
 - исключает диагноз шизофрении,

- исключает диагноз любого психогенного заболевания.

49 **Globus hystericus – это**

- чувство обруча на голове,
- ощущение кома в горле,
- сужение полей зрения, - синоним синдрома Мюнхаузена,
- синоним симптома Ганзера.

50 **Наиболее частой причиной неврозов считается**

- смерть близкого человека,
- окончательный разрыв с партнером,
- длительная умственная нагрузка, - переезд на новое место жительства,
- внутриличностный конфликт.

51 **Психопатию считают**

- грубой личностной дисгармонией,
- преходящей реакцией на стрессовую ситуацию,
- относительно благоприятным заболеванием
- последствием неблагоприятного течения тяжелого психического заболевания,
- вариантом здоровой личности.

52 **Отсутствие воли и терпеливости считают характерной чертой**

- паранойяльных,
- истерических,
- неустойчивых,
- эксплозивных, - психастенических личностей.

53 **Резкое преобладание 1 сигнальной системы характерно для**

- паранойяльных психопатов,
- шизоидных психопатов,
- психастеников, дистимических психопатов, истерических психопатов.

54 **Характерной чертой умственной отсталости считают отсутствие**

- продуктивной симптоматики,
- прогрессивности,
- регрессивности,
- апатико-абулического синдрома,
- расстройств сознания.

55 **Распространенность олигофрений в большинстве стран составляет на 10 тыс. населения около**

- 1,
- 5,
- 10,
- 100,
- 1000 на 10 тыс. населения.

- 56 **В наибольшей степени при олигофрении нарушены**
- долговременная память
 - восприятие,
 - абстрактное мышление и способность к познанию,
 - эмоции и двигательные акты,
 - сознание и ориентировка в окружающем.
- 57 **Наибольшая частота психозов при олигофрении отмечается в**
- дошкольном,
 - пубертатном,
 - зрелом,
 - климактерическом,
 - старческом возрасте.
- 58 **В МКБ-10 умственная отсталость классифицируется**
- по ведущей продуктивной симптоматике,
 - по типу наследования,
 - по типу патогенного фактора,
 - по времени действия патогенного фактора,
 - по степени психического дефекта.
- 59 **Болезнь Дауна обусловлена**
- хромосомными нарушениями,
 - аутосомно-доминантным генным дефектом,
 - аутосомно-рецессивным генным дефектом, - сцепленным с полом генным дефектом,
 - интоксикацией эмбриона.
- 60 **Для детей с фенилкетонурией характерны**
- снижение слуха и волчий аппетит,
 - депигментация и пот с неприятным запахом,
 - двигательная расторможенность и оттопыренные уши,
 - эктопия хрусталика и тромбоз вен,
 - шелушение волосистой части головы и двусторонняя катаракта.
- 61 **Тики обычно**
- усиливаются во сне,
 - полностью амнезируются,
 - подавляются усилием воли,
 - исчезают во время стресса,
 - прогрессируют в течение всей жизни.
- 62 **Для синдрома Жилиа де ля Туретта характерны**
- аутизм
 - амбивалентность,
 - речь «взахлеб» с множеством повторений, - навязчивое стремление к чистоте и порядку,

- произнесение бранных слов.

63 **Фантазии в виде самооговоров, характерны для подростков с**

- шизоидными,
- эпилептоидными,
- неустойчивыми,
- циклоидными,
- истерическими чертами.

64 **Шизофрения в детском возрасте чаще всего проявляется**

- галлюцинациями,
- навязчивыми состояниями,
- систематизированным бредом,
- атипичной депрессией,
- кататонической симптоматикой.

65 **Почти все психические заболевания, возникшие в детском возрасте, ведут к**

- апатико-абулическому синдрому,
- кататоническому ступору,
- грубому расстройству памяти, - задержке психического развития,
- ранней смерти.

66 **При назначении нейролептиков детям предпочитают использовать**

- малые дозы мощных средств,
- малые дозы низкопотентных средств,
- большие дозы мощных средств,
- большие дозы низкопотентных средств,
- нейролептики не применяются.

67 **Фиксируя возбужденного в постели, необходимо**

- получить письменное согласие родственников,
- поместить его в отдельную палату,
- неотступно находиться у его постели, снять с него одежду и белье, ограничивать прием жидкости и соли. 67 **Для своевременного предупреждения отказа от приема пищи рекомендуется**
- проверять наличие продуктов в холодильнике,
- проводить еженедельное взвешивание больного,
- следить за поведением больных в туалете,
- фиксировать больного в постели,
- назначить больному высококалорийную диету.

68 **Известно, что пациент принял 2 ч назад 100 таблеток неизвестного психофармакологического препарата, в первую очередь следует**

- промыть желудок,
- провести форсированный диурез,

- ввести в/в сильный стимулирующий препарат, - ввести налоксон,
- провести плазмаферез.

69 **К типичным соматоневрологическим последствиям алкоголизма относят**

- синингомиелию,
- полинейропатию,
- болезнь Паркинсона, - рассеянный склероз,
- хорею Гентингтона.

70 **Для установления диагноза расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), оговоренные в МКБ-10 признаки должны наблюдаться не менее**

- 1 нед,
- 1 мес,
- 6 мес,
- 1 года,
- 3 года.

71 **Признаками патологического опьянения являются**

- дурашливость и сексуальная расторможенность,
- бред ревности и отношения,
- демонстративные суицидальные действия, - сумеречное помрачение сознания,
- любое из перечисленных расстройств.

72 **О длительном голодании свидетельствует**

- запор и запах ацетона изо рта,
- расширение зрачков и урежение дыхания,
- сужение зрачков и отсутствие реакции на свет,
- ночные боли в эпигастрии,
- распространенный кариес и отечность вокруг глаз.

73 **Алкогольные амнезии также называют**

- конфабуляциями,
- диссоциативными расстройствами,
- ментизмом, - палимпсестами,
- парейдолиями.

74 **Алкогольная деградация личности включает**

- сочетание торпидности и эгоцентризма,
- морально-этическое огрубение,
- эмоционально-волевое оскудение,
- дезориентировку в месте и времени, - фиксационную амнезию и амнестическую афазию.

75 **Алкогольные психозы обычно возникают**

- в дебюте алкоголизма,

- у больных с сочетанной шизофренией,
- у больных с органическими поражениями мозга, - на фоне абстинентного синдрома,
- на высоте тяжелого опьянения.

76 Зрительные обманы при делирии

- постоянно нарастают на всем протяжении психоза,
- существенно сглаживаются с течением времени,
- появляются кратковременными приступами,
- обычно усиливаются к вечеру,
- максимально выражены в дневное время.

77 Тяжелым последствием алкогольного делирия является синдром

- Кошара, - Ганзера,
- Корсакова, - Мартина—Белл,
- Кляйна—Левина.

78 Тяжелым, угрожающим жизни состоянием считают

- профессиональный делирий,
- острый алкогольный галлюциноз,
- Корсаковский психоз,
- алкогольный параноид,
- алкогольный псевдопаралич.

79 Тяжелым осложнением алкоголизма является

- энцефалопатия Гайе—Вернике,
- хорея Гентингтона,
- деменция с тельцами Леей,
- синдром Маринеску—Шегрена, - синдром Леннокса—Гасто).

80 При Корсаковском психозе практически всегда можно обнаружить

- акатизию,
- полинейропатию,
- анизокорию, дизартрию, гемианопсию. 81 **Первитин относится к**
- опиатам,
- психостимуляторам,
- психоделическим средствам, - транквилизаторам,
- седативным средствам.

82 Судорожные припадки в абстинентном синдроме характерны для

- опийной,
- кокаиновой,
- гашишной,
- эфедровой,
- барбитуровой наркомании.

- 83 **Метадон является**
- каннабиноидам,
 - психоделическим средством,
 - психостимулятором,
 - опиатом,
 - антагонистом опиатных рецепторов.
- 84 **Во время гашишного опьянения обычно НЕ наблюдается**
- расширения зрачка,
 - повышения аппетита,
 - чувства замедления хода времени, - инъектирования сосудов конъюнктивы,
 - слюнотечения.
- 85 **Абстинентный синдром при амфетаминовой наркомании проявляется**
- мышечными болями и потливостью,
 - усталостью и повышенной сонливостью днем,
 - диареей и насморком,
 - тремором,
 - судорожными припадками.
- 86 **Кокаин по своим фармакологическим свойствам является**
- транквилизирующим средством,
 - сильным стимулятором,
 - галлюциногенным веществом,
 - агонистом опиатных рецепторов, - блокатором NMDA-рецепторов.
- 87 **Из психофармакологических средств зависимость чаще всего вызывают**
- фенотиазиновые нейролептики,
 - трициклические антидепрессанты,
 - антидепрессанты ИМАО,
 - бензодиазепиновые транквилизаторы,
- 88 **ноотропные средства. В настоящее время злоупотребление ингалянтами распространено в основном среди**
- подростков,
 - неработающих женщин,
 - больных алкоголизмом мужчин, - врачей-анестезиологов,
 - пожилых пациентов.
- 89 **Основной причиной смерти при передозировке опиатов является**
- прекращение дыхания,
 - острая сердечная недостаточность,
 - злокачественная гипертензия и инсульты,
 - отек легких,
 - метаболический алкалоз.

- 90 **Методом выбора при отравлении опиатами считается внутривенное введение**
- диазепама,
 - преднизолона,
 - бромкриптина, - налоксона,
 - дроперидола.
- 91 **При лечении зависимости от кокаина и стимуляторов патогенетически оправданным считается назначение**
- диазепама,
 - преднизолона,
 - бромкриптина, - налоксона,
 - дроперидола.
- 92 **Лечение сенсibiliзирующими средствами** - проводят только в сочетании с приемом этанола,
- более эффективно без уведомления пациентов,
 - проводится только путем имплантации препарата в мышцу, - проводится только с согласия пациента,
 - в настоящее время не применяется.
- 93 **При выборе бензодиазепинового транквилизатора для лечения амбулаторного больного следует в первую очередь учитывать**
- спектр побочных эффектов,
 - длительность применения препарата,
 - особенности взаимодействия лекарства с ГАМК-рецепторами, - особенности сочетания симптомов у больного,
 - результаты психологического исследования.
- 94 **Обостренная реакция на звуки, трудности при засыпании, поверхностный сон, не приносящий отдыха, наблюдается при**
- астеническом синдроме,
 - кататонии,
 - депрессии,
 - мании,
 - синдроме Кляйна-Левина.
- 95 **Абстинентный синдром при опиомании часто проявляется**
- брадикардией,
 - диареей,
 - миозом, - сонливостью,
 - бронхоспазмом.
- 96 **Бред при паранойальном синдроме возникает**
- вследствие галлюцинаций,
 - в результате помрачения сознания,
 - на фоне психического автоматизма, - на фоне тревоги и растерянности,

- первично.

97 **Навязчивый страх открытых пространств и толпы называют**

- агорафобией,
- клаустрофобией,
- акрофобией, - ксенофобией,
- танатофобией.

98 **Существенную опасность представляют больные с**

- контрастными навязчивостями,
- бредом ревности,
- истерической конверсией, - конфабуляциями,
- сенестопатиями.

99 **Психиатрическое освидетельствование и госпитализация взрослого больного в недобровольном порядке**

- невозможны,
- разрешены при наличии согласия ближайших родственников,
- допустимы при наличии беспомощности больного и решении суда, - допустимы при наличии социальной опасности больного и решении суда,
- допустимы при наличии признаков психоза и решении суда.

100 **Лицо, признанное невменяемым в отношении совершенного им деяния**

- не подлежат наказанию и направляются на принудительное лечение,
- отбывает срок заключения в специализированном исправительном учреждении,
- отбывает срок наказания в тюремной больнице,
- имеет право на сокращение сроков наказания,
- признается недееспособным и лишается всех гражданских прав..

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

Проверяются следующие компетенции: УК-1, 2; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Примеры билетов:

БИЛЕТ № 1

1. Предмет и задачи психиатрии, основные психиатрические дисциплины и специальности, группы нервно-психических заболеваний, относящихся к их компетенции.
2. Определение токсикоманий, их патогенез. Виды токсикоманий и вещества, их вызывающие: ингалянты, психостимуляторы, транквилизаторы, седативные, аналгетики. Их клинические проявления.
3. Лечение острых и протрагированных реактивных состояний.

БИЛЕТ № 2

1. Важнейшие этапы развития психиатрии.

2. Алкогольные психозы. Алкогольный делирий. Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Алкогольный Корсаковский психоз. Алкогольная энцефалопатия ГайеВернике.

3. Основные лечебные мероприятия при лечении истерии (соматические и неврологические расстройства), неврастении и других неврозов.

БИЛЕТ № 3

1. Понятие об эпидемиологии психических заболеваний.

2. Алкоголизм. Критерии определения. Клиническая симптоматика различных стадий алкоголизма. Изменения личности при хроническом алкоголизме. Особенности алкоголизма у медицинских работников. Особенности развития алкоголизма и его последствия в зависимости от возраста и пола.

3. Лечение психических расстройств при различных сосудистых заболеваниях головного

мозга.

БИЛЕТ № 4

1. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Их диагностика и прогностическое значение.

2. Умственная отсталость (олигофрения). Этиология, систематика, клиника.

3. Лечение психических расстройств при различных стадиях травматических заболеваний головного мозга в остром и отдаленном периодах.

БИЛЕТ № 5

1. Синдромологическое и нозологическое направления в психиатрии. Принципы классификации психических заболеваний. Классификация МКБ-10

2. Определение токсикоманий, их патогенез. Виды токсикоманий и вещества, их вызывающие: ингалянты, психостимуляторы, транквилизаторы, седативные. Их клинические проявления. 3. Лечение прогрессивного паралича и сифилитических психозов.

Вопросы к экзаменационным билетам

Вопрос 1. Общая психопатология

1. Синдромы выключения сознания, клиника, диагностическое значение.
2. Расстройства ощущений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
3. Иллюзии. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
4. Галлюцинации. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
5. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
6. Память и ее расстройства. Диагностическое значение расстройств памяти.
7. Формальные расстройства мышления и их диагностическое значение.
8. Бредовые идеи. Определения понятия, клинические формы, диагностическое значение. 9. Расстройства эмоциональной сферы. Клиническая характеристика и диагностическое значение симптомов.
10. Расстройства влечений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

11. Расстройства волевой сферы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
12. Формы психомоторного возбуждения. Клиническая характеристика и методы купирования.
13. Бредовые синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Динамика бредовых синдромов.
14. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
15. Делириозный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
16. Аментивный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
17. Онейроидный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
18. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
19. Кататонические синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
20. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. 21. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Лечение астенических состояний.
22. Навязчивые явления. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
23. Навязчивые страхи. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
24. Импульсивные состояния. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
25. Клинические разновидности депрессивного синдрома. Их диагностическое значение.
26. Клиническая характеристика маниакального синдрома. Его диагностическое значение.
27. Физиологический и патологический аффект. Судебно-психиатрическая квалификация.
28. Врожденное и приобретенное слабоумие. Клинические формы деменции.
29. Олигофрения. Основные причины. Особенности трудовой и судебно-психиатрической экспертизы.
30. Психоорганический синдром, его проявления и диагностическое значение.
31. Определение понятия психотического и непсихотического уровня заболевания 32. Ипохондрия. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
33. Дистормоманический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
34. Понятие о соматизированных (маскированных) депрессиях. Принципы диагностики и терапии.

Вопрос 2. Частная психиатрия

1. Эпилепсия. Общая характеристика. Современные представления об эпилептогенезе. Парциальные и генерализованные эпилептические припадки.
2. Преходящие психические нарушения при эпилепсии.
3. Изменения личности и слабоумие при эпилепсии.
4. Экзогенно-органические психозы, общие закономерности. Особенности отражения в МКБ-10.
5. Клиника психических нарушений в острейшем и остром периодах черепно-мозговой травмы. Формы течения. Лечение.
6. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Формы течения. Лечение.

7. Шизофрения. Основы представления об этиологии и патогенезе. Систематика шизофрении в МКБ-10.
8. Сифилитическое поражение головного мозга. Клинические формы, диагностика, лечение.
9. Психические нарушения в послеродовом периоде. Синдромологическая, нозологическая и прогностическая оценка.
10. Психические нарушения при инфаркте миокарда.
11. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях.
12. Психические нарушения у ВИЧ-инфицированных.
13. Шизофрения. Основные и дополнительные синдромы.
14. Шизофрения. Клинические формы. Варианты течения заболевания.
15. МДП. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническое проявление и течение.
16. МДП. Монополярный и биполярный варианты заболевания. Систематика аффективных расстройств в МКБ-10.
17. Циклотимия. Дистимия.
18. Неврастения. Клиника, диагностика, терапия.
19. Тревожно-фобические расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
20. Реактивная депрессия и реактивный паранойд. Клиника, диагностика, терапия.

Квалификация состояний в МКБ-10

21. Аффективно-шоковые и примитивно-истерические реакции. Клиника, диагностика, терапия. Квалификация состояний в МКБ-10
22. Невроз навязчивых состояний. Клиника, диагностика, терапия. Квалификация невроза навязчивых состояний в МКБ-10.
23. Генерализованное тревожное и паническое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
24. Истерический невроз. Квалификация истерического невроза в МКБ-10.

Дифференциальная диагностика и терапия.

25. Функциональные психозы позднего возраста.
26. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника. Течение. Лечение.
27. Органические психозы позднего возраста. Систематика органических психозов позднего возраста в МКБ-10.
28. Обсессивно-компульсивные расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
29. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
30. Соматоформные психические расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
31. Психопатии. Критерии диагностики. Краевые и ядерные формы психопатий. Динамика психопатий. Систематика расстройств личности в МКБ-10.
32. Психопатии возбудимого круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
33. Психопатии тормозного круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
34. Хронический алкоголизм. Стадии развития болезни, отличия от бытового пьянства. Критерии диагностики хронического алкоголизма в МКБ-10.
35. Наркомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.
36. Токсикомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.
37. Острые алкогольные психозы. Клиника, течение, прогноз. Профилактика и лечение.
38. Хронические алкогольные психозы. Клиника, диагностика, лечение.

39. Алкогольный абстинентный синдром. Клиническая характеристика. Возможные осложнения. Купирование абстиненции.
40. Малопрогредиентная (вялотекущая) шизофрения.
41. Шизотипическое расстройство.
42. Фенилпировиноградная олигофрения. Ранняя диагностика, профилактика и лечение.

Вопрос 3. Организация психиатрической помощи, профилактика и лечение

1. Порядок первичного психиатрического освидетельствования.
2. Динамический и консультативный учет в психоневрологическом диспансере, снятие с учета.
3. Структура и функции психоневрологического диспансера.
4. Структура и функции психиатрического стационара.
5. Организация наркологической помощи.
6. Права психических больных, гарантируемые законом о психиатрии.
7. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление.
8. Принудительное лечение психических больных.
9. Понятие о невменяемости. Медицинский и юридический критерий невменяемости.
10. Понятие о недееспособности. Медицинский и юридический критерий недееспособности.
11. Трудовая и судебно-психиатрическая экспертиза при психических заболеваниях. Порядок ее проведения.
12. Психическая заболеваемость и распространенность психических заболеваний. Факторы, влияющие на эти показатели.
13. Методы лечения и реабилитации больных хроническим алкоголизмом.
14. Определения понятия психического заболевания. Уровни психических расстройств.
15. Классификация психических заболеваний по этиологическому принципу.
16. Общие принципы классификации МКБ-10.
17. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике психических заболеваний.
18. Клинический, психологический, параклинический методы исследования и их значение в распознавании психических заболеваний.
19. Клиническое применение нейролептиков (антипсихотиков). Показания, основные препараты. Атипичные нейролептики (антипсихотиков).
20. Купирующая и поддерживающая терапия психических заболеваний. Нейролептики (антипсихотики) пролонгированного действия. Показания. Основные препараты.
21. Побочные явления и осложнения при лечении нейролептиками (антипсихотиками) Их профилактика и мероприятия по устранению.
22. Клиническое применение антидепрессантов. Показания, основные группы препаратов.
23. Клиническое применение транквилизаторов. Показания. Основные препараты.
24. Клиническое применение ноотропов. Показания. Основные препараты.
25. Нормотимики. Показания. Основные препараты.
26. Антikonвульсанты. Показания. Основные препараты.
27. Шоковые методы биологической терапии в психиатрии.
28. Применение психотропных средств при соматических заболеваниях.
29. Основные направления современной психотерапии.

30. Психотерапия в практике врача общего профиля. Психотерапевтический подход. Неспецифическая психотерапия.
31. Гипнотерапия. Аутогенная тренировка. Сущность метода. Показания к применению. 32. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике психических заболеваний.
33. Рациональная психотерапия. Сущность метода. Показания к применению.