

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология»,
для обучающихся по образовательной программе специальности
31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на клинических практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования, а также путем оценки самостоятельной работы студента (проводится по результатам выполнения заданий на ЭИОП elearning.volgmed.ru). Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

1.1. Пример контрольных вопросов для занятия:

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. Основные этапы развития психиатрии как раздела клинической медицины.
3. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
4. Виды и порядок оказания психиатрической помощи.
5. Структура, задачи, организация работы психиатрического стационара и диспансера.
6. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы.
7. Экспертизы в психиатрии (трудовая, военная, судебно-психиатрическая).
8. Принципы современной классификации психических расстройств.

1.2. Примеры ситуационных задач:

1. Больной 40 лет, уборщица. Окончила 7 классов, училась плохо, была плохая память. Работала уборщицей на заводе. Замужем не была, живет все время одна, друзей не имеет. По характеру обидчивая, вспыльчивая, неуживчивая, любит говорить правду в глаза, поучать других. Лет с 10-12 у нее появилось необъяснимое стремление бежать из дома, бегала по улицам, по садам, много раз ее находили спящей на земле. Проснувшись, не помнила о том, что с нею было. Эти состояния с годами у нее стали появляться реже, но постепенно еще более снизилась память, стала очень злобной. Днями настроение было таким, что люди ее боялись, не разрешала подходить к себе, кричала на сотрудников, или совсем не разговаривала, только злобнее оглядывала всех. Несколько лет тому назад находилась на стационарном обследовании в П-кой психиатрической больнице, была переведена на инвалидность II группы, жила у дальней родственницы, с которой не ладит. Родственница отказывается от совместного проживания с ней. В психиатрическую больницу поступила в состоянии растерянности, не знала, где она находится, молча озиралась по сторонам, не ела. На другой день проснулась в хорошем настроении, правильно называла месяц, год, приблизительно день и дату. Не могла сказать, как попала в больницу. У больной плохая память: не помнит,

когда умерли ее родители, когда была Отечественная война; не запомнила имени лечащего врача. Не понимает шуток. Разницу между рекой и озером определяет: "озеро круглое, а река длинная". Пословицу "шила в мешке не утаишь", толкует: "шило острое, прорвет мешок, и будет мешок испорчен, мешок нужен для муки, а ее нельзя сыпать в дырявый мешок, там отверстие будет и все высыплется понемногу и будет мало муки, дыра будет, а мука нужна для хлебушки". Пример речи больной: "У меня комнатка светлая, чистенькая кругом подушечки беленькие, все чистенькие, светленькие. У двери сундук вот здесь, направо стул старый, старый, еще бабушкин, она умерла уже давно, еще я была маленькой совсем, я мою пол с мылом каждый день, все мою и мою, нет ни пылинки нигде. Спрашиваете в чем моя болезнь? Вы думаете, болезнь вещь какая-то, в чем она лежит в стакане или в чернильнице? Ни в чем моя болезнь, во мне она, а я человек, а не вещь вовсе, вот!" В неврологическом состоянии нерезкая сглаженность левой носогубной складки, медлительность в движениях.

Назовите симптомы, наблюдаемые в задаче, ведущий психопатологический синдром, предположите диагноз. С какими расстройствами следует проводить дифференциальную диагностику? Какова тактика лечения пациента?

2. Больному 37 лет. Окончил 4 класса, учился хорошо. Рано начал работать в колхозе. Последние годы работал плотником. Женат, имеет одного ребенка. С 16 лет пьет. С 19 опохмеляется. В опьянении груб, циничен, придирчив, часто на другой день не помнит, что он делал пьяным. В семье частые скандалы из-за его пьянства. Последние пять лет пьет несколько дней подряд, на одном месте работы долго не удерживался, обычно его увольняют за прогулы. Год назад, после одного из запоев, ночью слышал «голос» соседа, доносившийся сверху, который грозил ему убийством, бранил за пьянство, за вред, который он причинил семье. Утром «голос» исчез. Через год, будучи в командировке, в течение двух недель каждый день пил. Возвратившись, на вокзале услышал «голос» жены. Она окликала его, затем стала звать на помощь: плача, говорила, что она попала под поезд и осталась без ноги. Больной побежал в медицинский пункт вокзала, стал просить, чтобы спасли его жену. Оттуда был доставлен в психиатрическую больницу. Испытывал страх, говорил "здесь со мной расправятся". Вместе с тем, понимал, что находится в психиатрической больнице, правильно называл даты, уверял, что он здоров, что действительно жена плакала и просила о помощи. Говорил, что со всех сторон он слышит мужские и женские «голоса», они угрожают ему смертной казнью, называют его пьяницей, развратником, обсуждают его поступки. Другие «голоса» приглашают его выпить, защищают его, возражают осуждающим. Состояние больного на 10 день улучшилось: исчезли страх, галлюцинации, стал принимать участие в играх, смотреть телевизионные передачи. Считает, что он в состоянии побороть влечение к алкоголю, что мог это сделать и раньше, преуменьшает тяжесть пьянства, утверждает, что пьет потому, что его не понимает жена. Доказывает, что прогулы у него были случайными, не связанными с пьянством, что с работы его не увольняли, а он уходил сам. В соматическом состоянии: сердцебиение, пульс 90-95 ударов в 1 минуту. Глухость тонов сердца. Боли в подложечной области после еды, изжога, запоры. В неврологическом состоянии: тремор пальцев рук, век, резко выраженный стойкий красный дермографизм.

Назовите симптомы, наблюдаемые в задаче, ведущий психопатологический синдром, предположите диагноз. С какими расстройствами следует проводить дифференциальную диагностику? Какова тактика лечения пациента?

1.3. Примеры тестовых заданий.

Отрабатываемые компетенции: ОК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16

1. Критериями навязчивых идей являются

- 1) чуждость для личности больного
- 2) отсутствие критического отношения к ним
- 3) прогрессивность
- 4) невозможность переубеждения больного

2. Затяжная психическая травма вызывает

- 1) шизофрению
- 2) расстройство личности
- 3) невроз
- 4) болезнь Пика

3. К реактивным психозам относятся

- 1) реактивный ступор
- 2) иволюционная меланхолия
- 3) прогрессивный паралич
- 4) кататонический ступор

4. Понятию “психопатия” соответствует

- 1) акцентуированная личность
- 2) патология характера
- 3) психопатоподобные расстройства
- 4) эмоциональная дефицитарность

5. Для шизоидных психопатов характерны

- 1) театральность
- 2) аутичность
- 3) отсутствие критики
- 4) синтонность

6. Кардинальными признаками эпилепсии являются

- 1) расстройства сознания в форме делирия
- 2) нарушения сознания в виде пароксизмов
- 3) дефект личности
- 4) появление бредовых идей

7. Для острого периода черепно-мозговой травмы наиболее характерен синдром

- 1) астено-невротический
- 2) галлюцинаторно-бредовой
- 3) маниакальный
- 4) амнестический

8. Для болезни Пика характерны

- 1) сопор
- 2) ступор
- 3) апатия
- 4) депрессия

9. Классификация шизофрении определяется

- 1) типом течения болезни
- 2) возрастным периодом возникновения болезни
- 3) эффектом от проводимой терапии
- 4) длительностью течения

10. При шизофрении наблюдается

- 1) корсаковский синдром
- 2) апато-абулический
- 3) психопатоподобный
- 4) дисмнестический

1.4. Пример заданий самостоятельной работы обучающегося.

Отрабатываемые компетенции: ОК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16.

Самостоятельная работа обучающегося выполняется с применением информационных технологий посредством ЭИОП elearning.volgmed.ru. На странице курса «Психиатрия, медицинская психология» представлены тестовые задания по темам СР, также студент обязан загрузить отчет по курации пациента психиатрического профиля (академическая история болезни).

- 1) Ознакомьтесь с текстом Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". После этого проверьте ваши знания, решив тест.
- 2) Изучите документ "Рекомендации по курации больных психиатрического профиля" и напишите академическую историю болезни курируемого пациента.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен).

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проходит в виде оценки теоретических знаний в ходе собеседования по экзаменационным билетам.

2.1. Вопросы к промежуточной аттестации (итоговое собеседование в устной форме по контрольным вопросам экзаменационного билета и клинической ситуационной задаче):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Оцениваемые компетенции
1.	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.	ОК-1, ОПК-5, ПК-16
2.	Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. Условия и порядок недобровольной госпитализации и освидетельствования больных.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11,
3.	Организация стационарной психиатрической помощи, принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации больных.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-10, ПК-11
4.	Организация амбулаторной психиатрической помощи. Место в структуре медико-реабилитационных мероприятий. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-11
5.	Вопросы трудовой экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности.	ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-10, ПК-11
6.	Вопросы судебной экспертизы. Критерии вменяемости и невменяемости, дееспособности и недееспособности. Понятие о военно-врачебной (психиатрической) экспертизе.	ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-10, ПК-11
7.	Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических болезней. Понятие о “большом” и “малом” синдромах. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение.	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-11, ПК-16
8.	Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода. Эпидемиологические исследования в психиатрии.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-16
9.	Расстройства ощущений: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия, сенестопатии. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
10.	Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
11.	Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
12.	Психосенсорные расстройства. Понятия дереализации и деперсонализации, явления <i>deja vu</i> и <i>jamais vu</i> . Диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
13.	Расстройства мышления: по темпу, строю, целенаправленности. Диагностическое значение симптомов.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
14.	Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей. Сравнительная клиническая характеристика дисморфоманий и дисморфобий.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
15.	Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда. Симптомы, свидетельствующие об остроте и длительности	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10,

	существования бреда.	ПК-11, ПК-16
16.	Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Сравнительная клиническая характеристика и динамика бредовых синдромов.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
17.	Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
18.	Навязчивые состояния: обсессивно - фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
19.	Ипохондрический синдром. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
20.	Невротические и неврозоподобные синдромы, клиническая характеристика.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
21.	Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
22.	Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации. Диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
23.	Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
24.	Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
25.	Приобретенное слабоумие. Сравнительная клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
26.	Эмоциональные реакции. Физиологический и патологический аффект, сравнительная клиническая характеристика. Значение для судебно-психиатрической экспертизы.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
27.	Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика, диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
28.	Психоорганический синдром. Клиническая характеристика, диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
29.	Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов, их диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
30.	Двигательные расстройства. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
31.	Синдромы исключения сознания (оглушение, сопор, кома). Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
32.	Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16
33.	Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Сравнительная клиническая	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10,

	характеристика, диагностическое значение.	ПК-11, ПК-16
34.	Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, petit mal). Отличие истерических пароксизмов от эпилептических.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16
35.	Психофармакотерапия. Принципы, методы, виды. Классификация психотропных средств.	ОПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
36.	Нейролептики, группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Нейролептический синдром и средства его купирования.	ОПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
37.	Антидепрессанты, основные группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.	ОПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
38.	Транквилизаторы, основные группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.	ОПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
39.	Психостимуляторы и нормотимические средства. Спектр фармакологической активности. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.	ОПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
40.	Ноотропы. Спектр фармакологической активности. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.	ОПК-8, ПК-9
41.	Психотерапия. Принципы выбора методики, границы терапевтической эффективности.	ОК-1, ПК-5, ПК-16
42.	Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). Нозологический и синдромальный принципы в классификации. Факторы риска возникновения психических заболеваний.	ОПК-5, ОПК-6, ПК-6, ПК-9
43.	Дегенеративные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика, сенильная деменция. Сравнительная клиническая характеристика, течение, прогноз. Принципы лечения.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10
44.	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса. Лечение, реабилитация.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9
45.	Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД, Covid-19). Клинические особенности. Диагностическое значение специальных методов исследования. Лечение, реабилитация.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-16
46.	Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика. Клиника. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-16
47.	Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клинические особенности общемозговых и локальных (очаговых) симптомов. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9
48.	Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-11, ПК-16
49.	Диагностическое значение специальных методов исследования при эпилепсии. Принципы лечения эпилепсии.	ОК-1, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5
50.	Эпилептические психозы. Изменение личности при эпилепсии. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-11
51.	Серийные, abortивные припадки. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-

		11
52.	Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-11
53.	Алкоголизм. Клинические проявления 1-й стадии. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10
54.	Алкоголизм. Клинические проявления 2-й и 3-й стадий. Особенности алкогольного абстинентного синдрома и изменений личности при алкоголизме. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10
55.	Особенности алкоголизма у женщин и подростков.	ОК-1, ПК-5, ПК-16
56.	Алкогольный делирий: условия возникновения, разновидности алкогольного делирия. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-11
57.	Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Клиническая характеристика. Принципы лечения. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности).	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-11
58.	Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Принципы лечения.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-11
59.	Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.	ОК-1, ОПК-4, ОПК-8, ПК-11
60.	Наркомании и токсикомании. Определение понятий. Большой наркоманический синдром.	ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-10
61.	Наркомании и токсикомании. Особенности потребления психоактивных веществ детьми и подростками.	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9
62.	Употребление препаратов опиоидной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.	ОПК-8, ПК-5, ПК-9, ПК-11, ПК-16
63.	Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.	ОПК-8, ПК-5, ПК-9, ПК-11, ПК-16
64.	Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика. ЛСД и галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации.	ОПК-8, ПК-5, ПК-9, ПК-11, ПК-16
65.	Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Общая характеристика и клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-9, ПК-11, ПК-16
66.	Шизофрения. Определение. Типы течения, клинические формы. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
67.	Злокачественная шизофрения. Основные клинические формы. Особенности течения. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-11
68.	Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
69.	Шизоаффективные расстройства. Клиника. Особенности течения. Дифференциальная диагностика с биполярным аффективным расстройством. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
70.	Шизотипические расстройства. Клиника. Особенности течения. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11

71.	Аффективные расстройства. Клинические проявления. Варианты течения. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия. Лечение и профилактика.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
72.	Понятие о маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Лечение.	ОК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
73.	Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические психозы. Клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
74.	Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивные параноиды. Клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11
75.	Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-10
76.	Неврастения. Клинические проявления. Лечение.	ОК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-10
77.	Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления. Лечение.	ОК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-10
78.	Истерический невроз. Клинические проявления. Лечение.	ОК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-10
79.	Расстройства личности(психопатии). Определение (критерии П. Б. Ганнушкина). Систематика психопатий. Динамика психопатий. Отличие от акцентуации характера.	ОК-1, ПК-2, ПК-6
80.	Психопатии (расстройства личности) возбудимого круга. Клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-9
81.	Психопатии (расстройства личности) тормозимого круга. Клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-9
82.	Психопатии (расстройства личности): истерические, циклотимические, неустойчивые. Клинические проявления. Лечение.	ОПК-8, ПК-9
83.	Неотложные состояния в наркологии: алкогольный делирий, абстинентный синдром. Клинические проявления, методы купирования.	ОПК-8, ПК-6, ПК-9
84.	Неотложные состояния в наркологии: героиновый абстинентный синдром, передозировка опиатами. Клинические проявления, методы купирования.	ОПК-8, ПК-6, ПК-9
85.	Психические расстройства при соматической патологии (при эндокринной патологии, патологии почек, сердца).	ПК-6, ПК-10
86.	Злокачественный нейролептический синдром. Клинические проявления. Методы купирования.	ОПК-5, ОПК-8
87.	Виды экспертиз в психиатрии.	ОПК-6, ПК-5, ПК-6
88.	Неотложная терапия в психиатрии: купирование эпилептического статуса, различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, гебефренического).	ОПК-8, ПК-11

2.2. Вопросы к клиническим ситуационным задачам.

№	Контрольные вопросы клинической ситуационной задачи	Оцениваемые компетенции
1.	Назовите симптомы психического расстройства.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
2.	Назовите ведущий психопатологический синдром.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-9,

	Предположите диагноз.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
3.	Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки окончательного диагноза?	ОК-1, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
4.	С какими расстройствами необходимо проводить дифференциальный диагноз?	ОК-1, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
5.	Ваша дальнейшая тактика.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17

2.3. Пример экзаменационного билета для промежуточной аттестации.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 Лечебное дело</p>
---	--	---

Учебная дисциплина: «Психиатрия, медицинская психология»

Специальность подготовки: 31.05.01 Лечебное дело

Факультет: Лечебный

Курс: V

Учебный год: 2023-2024

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических болезней. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение.
2. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах. Этиопатогенез и эпидемиология. Классификация.
3. Неотложная терапия в психиатрии: купирование эпилептического статуса, различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, гебефренического).
4. Клиническая задача.

Ситуационная задача 1.

Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику. Тянущие боли в области поясницы сохранялись в течении 4-х недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя чувствует утром, вечером боли беспокоят мало.

Задание:

1. Назовите симптомы психического расстройства.
2. Назовите ведущий психопатологический синдром. Предположите диагноз.

3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
4. С какими расстройствами необходимо проводить дифференциальный диагноз?
5. Ваша дальнейшая тактика.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=8015>

Рассмотрено на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии протокол №9 от «30» мая 2023 года

Заведующий кафедрой



И.И. Замятина

30.05.2023