

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Психиатрия, наркология»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
32.05.01 Медико-профилактическое дело,
(специалитет),
форма обучения очная
2024- 2025 учебный год.**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам, тестирование, решение ситуационных задач, а также выполнение самостоятельной работы обучающегося, включающей темы для самостоятельного изучения (оценка проводится по результатам тестирования, выполненного на ЭИОП elearning.volgmed.ru) и написание психического статуса больного (оценка проводится на ЭИОП elearning.volgmed.ru). Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

1. Галлюцинации, возникающие перед засыпанием, при закрытых глазах называются...

- а) функциональными;
- б) внушенными;
- в) гипнагогическими;
- г) гипнапомпическими;
- д) рефлекторными.

2. Патология восприятия, при которой вместо нейтральной речи больной слышит речь иного содержания, адресованную как, правило, к нему (брань, угрозы), называются...

- а) вербальные иллюзии;
- б) истинные галлюцинации;
- в) метаморфопсии;
- г) дисмегалопсии;
- д) галлюцинации Шарля Боннэ.

3. Парейдолические иллюзии характерны для...

- а) алкогольного делирия;
- б) эпилепсии;
- в) истерии;
- г) неврастении;
- д) шизофрении.

4. Расстройство схемы тела - это...

- а) психосенсорное расстройство;
- б) нарушение памяти;
- в) нарушение сознания;
- г) нарушение интеллекта;
- д) нарушение мышления.

5. Идеаторные психические автоматизмы включают...

- а) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;
- б) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;
- в) ментизм, шперрунг, убежденность больных, что их мыслями кто-то управляет;
- г) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации;
- д) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет.

6. Моторные психические автоматизмы включают...

- а) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет;
- б) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;
- в) ментизм, шперрунг, зрительные и слуховые псевдогаллюцинации;
- г) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;
- д) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации.

7. Синдром Кандинского-Клерамбо включает...

- а) бред воздействия, псевдогаллюцинации, психические автоматизмы;
- б) истинные галлюцинации и бредовые идеи величия;
- в) психические автоматизмы и иллюзии;
- г) аффективные нарушения и псевдогаллюцинации;
- д) нарушения памяти и интеллекта.

8. Истинные галлюцинации...

- а) имеют интрапроекцию;
- б) связаны с реальной, конкретно существующей обстановкой;
- в) имеют чувство сделанности (подстроенности);
- г) являются составной частью синдрома Кандинского-Клерамбо;

д) не зависят от времени суток.

9. Псевдогаллюцинации при шизофрении...

- а) воспринимаются ярко и отчетливо;
- б) связаны с реальной обстановкой;
- в) имеют чувство сделанности (подстроенности);
- г) имеют экстрапроекцию;
- д) усиливаются к вечеру.

10. Простейший процесс отражения свойств предметов, при их воздействии на органы чувств называется...

- а) восприятие;
- б) представление;
- в) парестезия;
- г) ощущение;
- д) сенестопатия.

1.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

1. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
2. Виды и порядок оказания психиатрической помощи.
3. Структура, задачи, организация работы психиатрического стационара и диспансера.
4. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы.
5. Принципы современной классификации психических расстройств.

1.3. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-6.2.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-1.2.3, ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.3.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-9.2.1, ОПК-9.3.1.

Задача №1

Пациент, 18 лет. Согласно анамнезу: отец больного страдал алкоголизмом. По словам матери, с раннего детства отставал в психомоторном развитии - только к 3,5 годам начал ходить и говорить. Перенес: корь, скарлатину, до 17 лет страдал ночным энурезом. В школу пошел с 8 лет, два года учился в 1 классе, но

не смог усвоить программу. Был переведен в коррекционную школу, с трудом окончил 6 классов. Профессии приобрести не смог. Работал на стройке разнорабочим, иногда помогал в домашнем хозяйстве.

Мать пациента жалуется на плохую сообразительность сына, инертность. При осмотре: пациент не может назвать текущего года, путает месяцы, вообще не знает сколько в году месяцев, путает их названия. Устный счет производит по пальцам, с ошибками. Читает по слогам медленно, многосложные слова произносит неправильно. Пишет только простые слова и только печатными буквами. После того, как врач дважды прочитал ему басню "Лиса и Журавль", не смог передать ее содержание, не понял смысла. Не может перечислить стороны света, из городов знает только Москву. Запас слов мал. Интересы к чему-либо не проявляет, бродит без дела по отделению, много смеется, иногда листает журнал и рассматривает картинки. В соматическом состоянии отклонений не выявлено. При экспериментально-психологическом исследовании: IQ = 52.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите диагноз.

Задача № 2.

Пациентка, 23 года, студентка педагогического института. По характеру застенчивая, обидчивая, любит уединение. Учится хорошо; много занимается. Живет на частной квартире с хозяйкой. В течение последних 2-х месяцев у девушки конфликт с хозяйкой: та обвинила ее в краже денег. Пациентка чувствовала себя оскорбленной, хотела уйти на другую квартиру, но побоялась, что уход будет расценен как бегство и признание в воровстве; отношения усложнились, не разговаривала с хозяйкой. В тоже время много занималась в связи с экзаменами, не досыпала, плохо питалась. Накануне последнего экзамена совсем не спала, пошла сдавать экзамен с сильной головной болью. Взяв билет, решила, что ничего не знает, отвечать отказалась. Дома испытывала общее недомогание, усталость. Не давали покоя мысли о тяжелой болезни сердца, часто щупала пульс: казалось, что сердце останавливается. Несколько дней лежала в постели, думала о болезни, отмечалась бессонница. Терапевтом направлена в психоневрологический диспансер. На приеме у врача-психиатра: правильно ориентирована, подробно рассказывает о своей болезни. Переживает, что не сдала экзамен; боится, что не сможет больше учиться. Жалуется, что при чтении книг не может сосредоточиться, не может переносить яркого

света в комнате, звуков телевизора, при занятиях быстро устает. Все время говорит о болезни сердца, щупает у себя пульс. Предъявляет жалобы на нарушение сна, снижение аппетита, плаксивость и раздражительность. В соматическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром, особенности личности пациента.
3. Предположите диагноз.

1.4. Пример заданий самостоятельной работы обучающегося.

Самостоятельная работа обучающегося выполняется с применением информационных технологий посредством ЭИОП elearning.volgmed.ru. На странице курса «Психиатрия, наркология» представлены тестовые задания по темам СРО, также студент обязан загрузить отчет по курации пациента психиатрического профиля (психический статус).

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-6.2.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-1.2.3, ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.3.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-9.2.1, ОПК-9.3.1.

- 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 психический статус курируемого пациента.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (зачет).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Оценка знаний производится по результатам ответа обучающегося на вопросы билета для промежуточной аттестации (включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационной задачи).

2.1. Вопросы к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для промежуточной аттестации (собеседование)	Оцениваемые компетенции
1.	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
2.	Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
3.	Организация стационарной психиатрической помощи. Показания к госпитализации психически больных.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
4.	Организация амбулаторной психиатрической помощи.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
5.	Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических болезней. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
6.	Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

7.	Расстройства ощущений. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
8.	Психосенсорные расстройства (явления метаморфозии, дереализация и деперсонализация, <i>deja vu</i> и <i>jamais vu</i>).	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
9.	Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
10.	Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки наличия галлюцинаций. Диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
11.	Симптомы расстройства мышления, их диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
12.	Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
13.	Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-

		2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
14.	Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
15.	Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Сравнительная клиническая характеристика бредовых синдромов.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
16.	Невротические и невротоподобные синдромы, клиническая характеристика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
17.	Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
18.	Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации. Диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
19.	Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-

		4.1.1, ПК-10.1.1.
20.	Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии, клинические проявления.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
21.	Приобретенное слабоумие. Сравнительная клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
22.	Расстройства эмоциональных состояний, их диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
23.	Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика, диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
24.	Психоорганический синдром. Клиническая характеристика, диагностическое значение. Возрастные особенности.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
25.	Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов, их диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
26.	Двигательные расстройства.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-

	Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.	8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
27.	Синдромы выключения сознания (оглушение, сопор, кома). Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
28.	Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
29.	Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
30.	Психофармакотерапия. Принципы, методы, виды. Классификация психотропных средств.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
31.	Психотерапия. Принципы выбора методики, границы терапевтической эффективности.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
32.	Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X).	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-

		5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
33.	Психические расстройства при черепно-мозговых травмах. Этиопатогенез и эпидемиология. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
34.	Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД, Covid-19). Клинические особенности. Диагностическое значение специальных методов исследования.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
35.	Психические расстройства сосудистого генеза (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь). Общая характеристика. Клиника. Принципы диагностики и профилактики.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
36.	Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клинические особенности, диагностика Принципы профилактики.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
37.	Психические расстройства при эпилепсии. Классификация.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
38.	Клинические проявления пароксизмальных состояний (характеристика большого судорожного припадка), отличия эпилептического и истерического припадков. Понятия абортивных, серийных припадков и эпилептического статуса. Принципы	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

	профилактики эпилепсии.	
39.	Эпилептические психозы. Клиническая характеристика. Изменения личности при эпилепсии. Характеристика эпилептического слабоумия. Принципы лечения эпилепсии. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
40.	Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
41.	Наркология (определение, основные понятия).	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
42.	Острая интоксикация алкоголем. Простое: типичное и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
43.	Алкоголизм. Клинические проявления 1-й стадии. Принципы лечения и профилактики.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
44.	Алкоголизм. Клинические проявления 2-й и 3-й стадий. Особенности алкогольного абстинентного синдрома и изменений личности при алкоголизме. Принципы лечения и профилактики.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
45.	Особенности алкоголизма у женщин и	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-

	подростков. Профилактика.	8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
46.	Алкогольный делирий: клиника психоза. Принципы лечения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
47.	Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Клиническая характеристика. Принципы лечения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
48.	Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Клиника. Течение. Принципы лечения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
49.	Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
50.	Наркомании и токсикомании. Определение понятий. Классификация. Факторы, способствующие формированию наркоманий и токсикоманий. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
51.	Употребление препаратов опиоидной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Лечение и	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-

	профилактика.	5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
52.	Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
53.	Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
54.	ЛСД и галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации. Лечение и профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
55.	Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Лечение и профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
56.	Шизофрения. Определение. Классификация. Продуктивные и негативные психопатологические синдромы при шизофрении. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
57.	Клиническая характеристика основных форм шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

58.	Шизотипическое расстройство. Варианты течения с навязчивостями, деперсонализацией, ипохондрией, истерическими проявлениями. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
59.	Шизоаффективное расстройство. Характеристика приступов. Особенности течения. Общие черты и различия шизоаффективного и биполярного аффективного расстройства. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
60.	Исход шизофрении. Понятие шизофренического дефекта. Ремиссии при шизофрении. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
61.	Аффективные психозы (биполярное аффективное расстройство). Этиопатогенез. Классификация. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
62.	Формы течения аффективных психозов в зависимости от их выраженности: дистимия, циклотимия. Диагностика и лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
63.	Психогенные заболевания (общие критерии диагностики, систематика, течение, прогноз). Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
64.	Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические психозы. Клинические проявления.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-

	Лечение. Профилактика.	2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
65.	Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивные параноиды. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
66.	Посттравматическое стрессовое расстройство. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
67.	Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
68.	Неврастения. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
69.	Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
70.	Истерический невроз. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-

		4.1.1, ПК-10.1.1.
71.	Расстройства личности и поведения у взрослых. Определение (критерии П. Б. Ганнушкина). Отличие от акцентуации характера. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
72.	Паранойальное расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
73.	Шизоидное расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
74.	Диссоциальное расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
75.	Импульсивный тип эмоционально неустойчивого расстройства личности (эпилептоидное расстройство личности). Клинические проявления. Пограничное расстройство личности. Принципы лечения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
76.	Истерическое расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

77.	Психастеническое расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
78.	Астеническое расстройство личности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
89.	Аффективные расстройства личности (гипотимное, гипертимное, циклотимное). Клинические проявления. Диагностика. Лечение.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
92.	Неотложные состояния в наркологии: алкогольный делирий, абстинентный синдром. Клинические проявления, методы купирования. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
93.	Неотложные состояния в наркологии: героиновый абстинентный синдром, передозировка опиатами. Клинические проявления, методы купирования. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
97.	Неотложная терапия различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, гебефренического) и агрессивного поведения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
98.	Неотложная терапия суицидального и аутоагрессивного поведения. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-

		2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.
99.	Неотложная терапия при отказе от еды. Профилактика.	УК-1.1.2, УК-6.1.1, УК-8.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-9.1.1, ПК-4.1.1, ПК-10.1.1.

2.2 Примеры задач для промежуточной аттестации.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-6.2.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-1.2.3, ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.3.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-9.2.1, ОПК-9.3.1.

Задача № 1.

Пациентка, 40 лет, домохозяйка. Наследственность не отягощена. ЧМТ и тяжелые заболевания отрицает. Закончила 10 классов, работала кассиром. Замужем с 20 лет, имеет двоих детей. По характеру была общительная, решительная, честолюбивая. В 30-летнем возрасте через три недели после смерти отца у больной возникла тоска, с трудом выполняла домашнюю работу, пропал интерес к жизни. Спустя три месяца настроение постепенно выравнивалось, вновь стала активной, общительной. Подобные состояния наступали дважды: в возрасте 32 и 34 лет, без видимой причины. Тоска была глубокой, не разговаривала, медленно двигалась. Лечилась в психиатрической больнице. В промежутках между приступами чувствовала себя здоровой, родные не замечали каких-либо перемен в ее характере. Перед последним поступлением появились мысли о своей никчемности, несколько раз хотела покончить с собой, но родные вовремя замечали ее приготовления.

При осмотре: сознание не нарушено, но малоконтактна. Лицо печальное, глаза широко открыты, углы рта опущены. Говорит тихим монотонным голосом, с паузами, на вопросы отвечает односложно. Жалуется на тоску. Уверена, что никогда не выздоровеет, будет всю жизнь мучиться, лучше ей сейчас умереть. К вечеру тоска несколько уменьшается, больная становится активнее. В соматическом и неврологическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите диагноз.

Задача №2.

Пациент, 20 лет. Наследственность психическими заболеваниями неотягощена. С детства был застенчив, замкнут, неразговорчив. Со сверстниками чувствовал себя неловко, предпочитал общество взрослых. Был холоден и неласков, обидчив и злопамятен. Учился в школе отлично, был примерным, старательным, много читал, любил естественные науки и собирался стать агрономом. По окончании десятилетки пошел работать на завод рабочим, так как считал, что ему необходимо до поступления в институт приобрести жизненный опыт и освободиться от материальной зависимости. Через год успешно сдал вступительные экзамены в сельхоз. институт. Учился в институте отлично, но неожиданно для всех со 2-го курса отчислился. Объяснил это тем, что разочаровался в выбранном пути, так как хочет работать в области плодово-ягодных культур, а институт выпускает специалистов по зерновым. Завел переписку с институтами, разыскивая интересующий его факультет, ответы приходили отрицательные, оставался без определенных занятий. Затем заявил матери, что поступил в техническую школу, т. к. хочет получить специальность токаря. Обучался 1 месяц, далее перестал посещать занятия (успеваемость, как и в институте, была отличной).


Сидел дома без дела, курил, ходил из угла в угол, о чем-то думал, ни с кем не разговаривал. Часто чему-то улыбался. Днем ложился в кровать и дремал. Перестал общаться с матерью, грубил при ее расспросах, отказывался от обычных обязанностей по дому. Иногда уходил на 5-6 часов, а по возвращению говорил, что отсутствовал всего 1 час, что за временем не следит. Перестал спать, похудел, выглядел неряшливым. Был угрюмым, неприветливым.

При поступлении в стационар: бедная мимика, молчалив, неохотно говорит о своем состоянии, считает, что психически здоров, что его нужно выписать домой, но обстановкой больницы не тяготится. Днем спит или ходит молча по палате. Ни о чем не спрашивает, с персоналом и с больными не разговаривает. Отказывается от свидания с матерью. Неряшлив, не умывается, не хочет бриться, отказывается от трудотерапии. В неврологическом и соматическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите диагноз.

2.2. Пример 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 32.05.01 Медико-профилактическое дело</p>
---	--	--

Учебная дисциплина: «Психиатрия, наркология»

Специальность подготовки: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Факультет: Институт общественного здоровья ВолгГМУ

Курс: V

Учебный год: 2024-2025

БИЛЕТ К ЗАЧЕТУ № 1

1. Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение.
2. Психические расстройства сосудистого генеза (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь). Общая характеристика. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
3. Неотложная терапия различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, гебефренического) и агрессивного поведения.
4. Клиническая задача.

Клиническая задача 1.

Пациент, 25 лет, служащий. С детства рос капризным, вспыльчивым, эгоцентричным. Матерью был приучен к беспрекословному исполнению всех его желаний, привык к похвалам с ее стороны, к материальным поощрениям. В школе бурно реагировал на любое замечание преподавателя, демонстративно выбегал из класса. Успеваемость была хорошей. К успехам других относился ревниво. Любил общество, но постоянно конфликтовал с товарищами, легко раздражался, не терпел возражений, наносил в запальчивости оскорбления, долго сердился на обидчика.

В период службы в армии постоянно конфликтовал с начальством. В ответ на любое замечание повышал голос, грубил, бросал доверенное ему дело, всегда считал себя правым.

В возрасте 21 года поступил в машиностроительный институт, в институте проучился 2 года. Успеваемость была хорошей. С товарищами и с преподавателями часто конфликтовал. Ушел из института с 3-его курса в связи с конфликтной ситуацией. Поступил на работу электромонтером. Узнав, что его вдовствующий отец собирается жениться, устроил скандал. Когда узнал, что отец все же встречается с женщиной, потребовал выделения ему имущества и уехал в другой город. Жил на выданные отцом деньги, но затем вернулся к отцу. Отец устроивал его работать в разные места, везде дело кончалось скандалом и увольнением. По настоянию отца пациент обратился в стационар на обследование.

В отделении держится развязно, громко критикует порядки учреждения, отказывается от лабораторных исследований, возмущается, что его долго не вызывают к врачу, требует к себе "особого отношения". На исследовании у психолога отказался выполнять тесты. Легко возмущается по любому поводу, оскорбляет персонал. Предъявляет много требований, считает, что они должны быть немедленно выполнены. Обнаруживает хорошую память, начитан, в курсе происходящих в стране и за рубежом событий. О себе говорит, как о жертве неблагоприятных условий жизни, винит в своих неудачах отца. Говорит, что во всех учреждениях он сталкивался с плохими людьми, поэтому у него возникали ссоры. Планирует учиться на вечернем отделении МГУ.

