



6Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова  
Минздрава России

*О.Г. Хурцилава*  
/О.Г.Хурцилава /

*Хурцилава*  
\_\_\_\_\_ 2017 года.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО ТЕМЕ  
«ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С  
ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ»**

**Кафедра ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ.  
Специальность ПСИХИАТРИЯ.**

Санкт-Петербург – 2017

### 1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «**Вопросы профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами**», специальность «психиатрия».

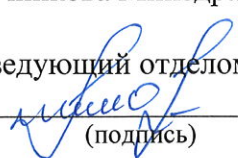
№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Софронов А.Г.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
2.	Добровольская А.Е.	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
3.	Пашковский В.Э.	Д.м.н., доцент	Профессор	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
4.	Соляник М.А.	к.м.н., доцент	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «**Вопросы профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами**» обсуждена на заседании кафедры психиатрии и наркологии «01» июня 2017 г., протокол № 6.

Заведующий кафедрой, профессор  /Софронов А.Г../  
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «22» июня 2017 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ  / Михайлова О.А. /  
(подпись) (расшифровка подписи)

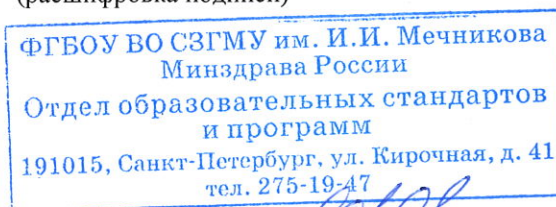
Одобрено методическим советом терапевтического факультета «13» июня 2017 г. протокол № 4

Председатель, профессор  /Лобзин С.В. /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета  /Разнатовский К.И./  
(подпись) (расшифровка подписи)

«13» июня 2017 г.



## СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы.....	2
2. Общие положения .....	4
3. Характеристика программы .....	4
4. Планируемые результаты обучения .....	5
5. Календарный учебный график.....	6
6. Учебный план .....	7
7. Рабочая программа.....	8
8. Организационно-педагогические условия реализации программы .....	10
9. Формы контроля и аттестации.....	12
10. Оценочные средства.....	12
11. Нормативные правовые акты .....	16



## 2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Вопросы профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами» (далее – Программа), специальность «Психиатрия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами.

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами.

## 3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) – психиатрия.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований,

указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

#### 4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование- специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности «психиатрия».

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; (ПК–1)
- готовность к ведению и лечению пациентов с психическими расстройствами, в том числе к оказанию специализированной медицинской помощи пациентам, склонным к совершению особо опасных действий (ПК–2).

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

Новые профессиональные компетенции не предусмотрены.

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие **необходимые знания**:

- О правилах оформления медицинской карты амбулаторного больного и истории болезни стационарного больного дерматомикозами, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков



по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160) и приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства";

- о продуктивно-психотических механизмах общественно опасных действий;
- о негативно-личностных механизмах общественно опасных действий;
- о принципах построения лечебно-реабилитационных программ для психически больных, склонных к совершению особо опасных действий;
- о методах по профилактике, диагностике, лечения лиц склонных к совершению особо опасных действий;
- о видах принудительных мер медицинского характера и показаниях для их применения.

**усовершенствовать следующие необходимые умения:**

- по обеспечению своевременного сбора информации по выявлению больных, склонных к совершению особо опасных действий;
- по принудительному лечению больных с риском совершения особо опасных действий;

**усовершенствовать следующие необходимые практические навыки:**

- оказания необходимой медицинской помощи больным с риском совершения особо опасных действий;
- проведения первичной профилактики общественно опасных действий психически больных
  - неотложной терапии лиц с агрессивными тенденциями.

**5. Календарный учебный график**

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Форма обучения	Теоретическое обучение	6 и 8	4	26
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	1	6
	Итоговая аттестация	4	1	4
Очная				

## 6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи-психиатры.

Трудоемкость: 36 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>1</sup>	СР	ДО	
<b>1</b>	<b>Основные направления в изучении и профилактике общественной опасности психически больных</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>Промежуточный контроль (тестовые задания)</b>
1.1	Развитие взглядов на общественную опасность психически больных	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.2	Нозологический фактор в генезе общественной опасности	4	2	2	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.3	Инновационные компьютерные технологии в диагностике психических расстройств	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.4	Характеристика структуры ООД	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
<b>2</b>	<b>Опасные действия психически больных: генез, принципы дифференциальной диагностики.</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>Промежуточный контроль (тестовые задания)</b>
2.1	Продуктивно-психотические механизмы общественно опасных действий	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.2	Негативно-личностные механизмы общественно опасных действий	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>1</sup>	СР	ДО	
2.3	Клинико-психопатологические факторы риска совершения ООД	2		-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.4	Социально-психологические признаки совершения ООД	2	2	-		-	-	Текущий контроль (опрос)
2.5	Виды принудительных мер медицинского характера и показания для их применения	2	-	-	2			Текущий контроль (опрос)
3.	<b>Неотложная помощь психически больным, совершающим ООД</b>	2	-	-	2	-	-	<b>Промежуточный контроль (тестовые задания)</b>
3.1	Агрессия, ее виды, неотложная помощь	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>4</b>	-	-	<b>4</b>	-	-	<b>Зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	-	-	

## 7. Рабочая программа

по теме «ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ»

### РАЗДЕЛ 1

**Основные направления в изучении и профилактике общественной опасности психически больных**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>1.1</b>	<b>Развитие взглядов на общественную опасность психически больных</b>
1.1.1	Теоретические воззрения отечественных и зарубежных психиатров на общественную опасность психически больных.
1.1.2	Значение различных клинических факторов в генезе общественной опасности психически больных
1.1.3	Распределение психически больных по диагнозу и характеру ООД
1.1.4	Принципы построения реабилитационных программ для больных, совершающих ООД
<b>1.2</b>	<b>Нозологический фактор в генезе общественной опасности</b>
1.2.1	Профилактика совершения ООД у больных шизофренией
1.2.2.	Профилактика совершения ООД у больных с органическим поражением головного мозга
<b>1.3</b>	<b>Инновационные компьютерные технологии в диагностике психических</b>



	<b>расстройств</b>
1.3.1	Инновационные компьютерные технологии в диагностике психических расстройств
<b>1.4</b>	<b>Характеристика структуры ООД</b>
1.4.1	Демографическая характеристика больных, совершивших ООД
1.4.2.	Гендерные и возрастные характеристики больных, совершивших ООД

## РАЗДЕЛ 2

**Опасные действия психически больных: генез, принципы дифференциальной диагностики.**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>2.1.</b>	<b>Продуктивно-психотические механизмы общественно опасных действий</b>
2.1.1	ООД с бредовой мотивацией
2.1.1.1	ООД без бредовой мотивации
2.1.1.2.	ООД у больных с галлюцинаторными синдромами
2.1.2.	ООД у больных с дисфорической агрессивностью
2.1.3.	ООД у больных с импульсивными действиями
2.1.4	ООД у больных с дезорганизацией поведения в результате помрачения сознания
<b>2.2.</b>	<b>Негативно-личностные механизмы общественно опасных действий</b>
2.2.1	Ситуационно спровоцированные действия
2.2.2.	Инициативные действия у больных с расторможенностью влечений
<b>2.3.</b>	<b>Клинико-психопатологические факторы риска совершения ООД</b>
2.3.1	Психопатоподобные синдромы с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений
<b>2.4</b>	<b>Социально-психологические признаки совершения ООД</b>
2.4.1.	Характеристика социального функционирования психически больных, совершивших ООД
2.4.2.	Злоупотребление психоактивными веществами больными, совершающими ООД..
<b>2.5.</b>	<b>Виды принудительных мер медицинского характера и показания для их применения</b>
2.5.1.	Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение
2.5.2..	Принудительное лечение в стационаре общего типа

## РАЗДЕЛ 3

**Неотложная помощь психически больным, совершающим ООД**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>3.1</b>	<b>Агрессия, ее виды, неотложная помощь</b>
3.1.1.	Психомоторное возбуждение и агрессивность. Неотложная помощь
3.1.2.	Препараты, предназначенные для купирования психомоторного возбуждения
3.1.3.	Аутоагрессия, ее виды, неотложная помощь
3.1.4.	Суицидальное поведение и его профилактика

## 8. Организационно-педагогические условия реализации программы

### 8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

#### лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Развитие взглядов на общественную опасность психически больных.	1;1.1;1.1.1;1.2.1;1.3.1;1.4.1	ПК-1
2.	Нозологический фактор в генезе общественной опасности	1;1.2;1.2.1;1.2.2	ПК-1
3.	Продуктивно-психотические механизмы общественно опасных действий	2;2.1;2.1.1;2.1.1.1;2.1.1.2;2.1.2;2.1.3;2.1.4	ПК-1;ПК-2
4.	Негативно-личностные механизмы общественно опасных действий.	2;2.2;2.2.1;2.2.2	ПК-1;ПК-2
5.	Социально-психологические признаки совершения ООД	2;2.4;2.4.1;2.4.2	ПК-1;ПК-2

#### практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Развитие взглядов на общественную опасность психически больных	1;1.1;1.1.1;1.2.1;1.3.1;1.4.1	ПК-1
2.	Характеристика структуры ООД.	1;1.4;1.4.1;1.4.2	ПК-1
3.	Продуктивно-психотические механизмы общественно опасных действий	2;2.1;2.1.1;2.1.1.1;2.1.1.2;2.1.2;2.1.3;2.1.4	ПК-2
4.	Клинико-психопатологические факторы риска совершения ООД	2;2.3;2.3.1	ПК-1;ПК-2
5.	Виды принудительных мер медицинского характера и показания для их применения.	2;2.5;2.5.1; 2.5.2	ПК-1;ПК-2
6.	Агрессия, ее виды, неотложная помощь	3;3.1;3.1.1;3.1.2; 3,1,3; 3.1.4	ПК-1;ПК-2

#### обучающий симуляционный курс:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Нозологический фактор в генезе общественной опасности	Электронные стандартизированные ситуационные задачи. 1.2	ПК-1
2.	Инновационные компьютерные технологии в диагностике психических расстройств	Решение электронных задач по определению диагноза, лечения и профилактики особо опасных действий у больных с психическими расстройствами 1.3	ПК-1



## 8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### *Основная литература.*

1. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство /Под ред. Багненко С.Ф., Хубутя М.Ш., Мирошниченко А.Г., Миннулина И.П. М.: : ГЭОТАР-Медиа, 2015 888с.
2. Психиатрия: Национальное руководство. Краткое издание /Под ред. Дмитриевой Т.Б., Краснова В.Н., Незнанова Н.Г., Семке В.Я., Тиганова А.С., Ю.А. Александровского М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 624с.
3. Ткаченко А.А., Корзун Д.Н. Судебно-психиатрическая экспертиза М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 672с.
4. Российское общество психиатров, Диагностика и лечение шизофрении. клинические рекомендации (Национальные клинические рекомендации). Электронный ресурс /[www.femb.ru](http://www.femb.ru)
5. Российское общество психиатров, Диагностика и лечение расстройств личности. клинические рекомендации (Национальные клинические рекомендации) Электронный ресурс /[www.femb.ru](http://www.femb.ru)
6. Российское общество психиатров, Диагностика и лечение органических психических расстройств. клинические рекомендации (Национальные клинические рекомендации) Электронный ресурс /[www.femb.ru](http://www.femb.ru)

### *Дополнительная литература:*

1. Мальцева М.М. Психопатологические механизмы общественно опасных действий больных с психическими расстройствами: Руководство по судебной психиатрии // Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко. — М., 2004. — Гл. 36. — с. 433–443
2. Котов В.П., Мальцева М.М. Некоторые статистические показатели деятельности по профилактике опасных действий // Социальная и клиническая психиатрия. – 2012. – Т. 22. – №3. – С. 11–14.
3. Котов В.П., Мальцева М.М. Опасные действия психически больных. М. Медицина. 1995 - 256с.
4. Голенков А.В., Цымбалова А.Б. Клинико-эпидемиологическая и судебно-психиатрическая оценка убийств, совершенных женщинами с психическими расстройствами // Психическое здоровье, 2013. — №4. — С. 19–23.

### **Программное обеспечение:**

1. Программное обеспечение (Software, Moodle)

### **Базы данных, информационно справочные системы:**

[www.beldrug.org](http://www.beldrug.org)



[www.psyobsor.org](http://www.psyobsor.org)

[www.narcom.ru](http://www.narcom.ru)

[www.psychiatry.ru](http://www.psychiatry.ru)

#### **Использование электронных версий журналов:**

<http://archpsyc.ama-assn.org> – *Archives of General Psychiatry*

<http://ajp.psychiatryonline.org> – *The American Journal of Psychiatry*;

<http://neuro.psychiatryonline.org> - *The journal of Neuropsychiatry*;

<http://psy.psychiatryonline.org> - *Psychosomatics*;

<http://ps.psychiatryonline.org> - *Psychiatric Services*;

<http://www.psych.org/pnews> - *Psychiatric News*.

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

### **9. Формы контроля и аттестации**

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **10. Оценочные средства**

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Нозологический фактор в генезе общественной опасности
2. Генез повторных общественно опасных действий
3. Личностные и социальные факторы в генезе общественной опасности
4. Характеристика структуры общественно опасных действий
5. Общественно опасные действия с бредовой мотивацией
6. Ситуационно спровоцированные общественно опасные действия
7. Виды принудительных мер медицинского характера и показания для их применения
8. Организация лечения и лечебно-реабилитационная программа для больных с продуктивной симптоматикой
9. Неотложная помощь для психически больных с агрессивными тенденциями

## Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1.

Больной 25 лет. Брат убедил его обратиться к психиатру в связи со вспышками агрессии и суицидальными мыслями. За пять недель до этого пациент внезапно набросился на мать и жестоко бил ее, пока не остановил старший брат. В течение следующей недели агрессивные вспышки повторялись, он несколько раз грозился покончить с собой. Больной объяснял агрессию тем, что мать хочет навредить ему, и что он получил приказ от чуждой силы бить мать. После вспышки замыкался в себе, погружаясь в собственные мысли, изредка говорил сам с собой, даже когда вокруг были другие люди. Иногда у родственников возникало впечатление, что он слышит голоса. Говорил старшему брату, что опасается напасть на кого-либо постороннего или убить себя, утратив контроль над своими действиями. В юности больной был одержим идеей стать великим музыкантом, мог сидеть в одиночестве в своей комнате, часами играя на гитаре. Ему не нравилось играть в присутствии других, он был равнодушен к похвалам или критике. Интерес к музыке был чрезмерным, на контакты не оставалось времени. Не интересовался девушками, не имел друзей. Состояние при осмотре: напряжен, говорит быстро и возбужденно, беспорядочно размахивая руками. Речь время от времени становится непоследовательной и непонятной. Улыбается поверхностно и неадекватно. Аффект уплощенный, с внезапными взрывами гнева, когда пациент говорит о своей матери. Говорит, что мать хотела убить его. Боялся, что его ум может быть отнят чуждой силой и отправлен на другую планету. Объясняет, что его мысли контролируются этой силой, которая приказывает бить других людей. Чуждая сила, кроме того, обсуждает его ситуацию. Они сообщают, что его мать хочет его смерти, и приказывают убить ее. За несколько дней до поступления в больницу появилась мысль убить себя, чтобы не дать возможность чуждой силе захватить полностью контроль над собой.

Определить синдром и диагноз, назначить лечение.

2.

Больная X., 22 года. Поступила в психиатрический стационар в состоянии сильного психомоторного возбуждения. Поминутно вскакивает с постели, кричит, плюется, стучит кулаками о стену, нападает на других больных и пытается их ударить. В постели все время крутится, то обнажается, сбрасывает с себя одежду, то натягивает на голову одеяло, бьет себя кулаками по голове, рвет постельное белье. Большею частью все это проделывает молча, выражение лица сумрачное, озлобленное. На вопросы то не отвечает, то начинает со злобой нецензурно браниться. Повторяет движения других людей: врач поднял руку — и больная подняла, врач хлопнул в ладоши — и больная сделала то же. Временами, наряду с двигательным возбуждением, начинает без умолку говорить, в свою речь без всякого смысла включает слова и фразы, услышанные из разговора окружающих. Вот образец речи больной: «Уберите аминазин, в постели можете курить на голодный желудок, я вам сказала, чтобы психов гнать отсюда, бросьте издеваться, я сама вам покажу, хоть вы кривые, а я косая, инъекцию галоперидола закатите на стол (услышала, как врач сказала медсестре, что больной нужно сделать инъекцию галоперидола), я вся тут перемажусь, как свинья» и т. п.

Определить синдром и диагноз, назначить лечение



3.

32-летний водитель. Доставлен в состоянии острой паники. Во время военных действий перенес тяжелую психическую травму, когда сестру изнасиловали у него на глазах. Был в тюрьме, подвергался жестоким пыткам. После освобождения вернулся на родину, тяжело болел, перенес повторные операции. С тех пор появились ночные кошмары: видел сцены пыток и изнасилования. Это сопровождалось тревогой с пронзительными криками и агрессивным поведением. Настоящее состояние паники возникло после просмотра по телевизору документального фильма о Второй мировой войне. При осмотре: настроение и поведение изменчивы. Возбужден, часто дышит, агрессивен, барабанит в дверь и стены. В следующее мгновение выражение лица становится пустым, выглядит безразличным, жалуется на утрату чувств. Явно находится в отчаянии, заявляет, что не может вынести ужасных воспоминаний. Они посещают его постоянно, вызывая стресс в любой ситуации, — какой-либо звук, фотография или рассказ напоминают ему о пережитой травме. Не хочет говорить о происшедшем, избегает всего, что напоминает ему страшные события. Не может вспомнить определенные периоды своих пыток. «Я не могу составить в сознании полную картину, — жаловался он, — до сих пор некоторые образы и звуки не покинули моего сознания». Испытывал чувство вины и стыда после возвращения домой. Квалифицировать состояние.

### **Примеры тестовых заданий**

**Инструкция: Выбрать один правильный ответ**

**1. Общественно опасными называются действия, совершающиеся психически больными вследствие:**

- а) неправильного воспитания
- б) семейного конфликта
- в) конфликта с друзьями и знакомыми
- г) отсутствия способности к адекватному отображению окружающей действительности и сознательному управлению своим поведением
- д) злоупотребления психоактивными веществами

**2. К продуктивно-психотическим механизмам общественно опасных действий с бредовой мотивацией относятся:**

- а) обсессивно-компульсивная симптоматика
- б) бредовая защита (активный, пассивный варианты)
- в) амбивалентность
- г) аутизм
- д) атактическое мышление

**3. К продуктивно-психотическим механизмам общественно опасных действий без бредовой мотивацией относятся:**

- а) сенестопатии
- б) мутизм
- в) вербигерации
- г) апатия
- д) дисфорическая агрессивность

**4. К негативно-личностным механизмам общественно опасных действий относятся:**

- а) ангедония
- б) астенизация
- в) извращенность и расторможенность влечений

- г) снижение энергетического потенциала
- д) нарушение внимания

**5. К наиболее проработанным в организационном и правовом отношении разделом профилактики общественно опасных действий являются :**

- а) психообразовательные программы
- б) принудительные меры медицинского характера
- в) групповая психотерапия
- г) семейная психотерапия
- д) арттерапия

**6. Какие депрессивные состояния представляют наибольший риск совершения особо опасных действий:**

- а) адинамические депрессии
- б) анестетические депрессии
- в) тревожные депрессии
- г) депрессивные состоянием с бредом самообвинения (риск совершения расширенного самоубийства)
- д) ипохондрические депрессии

**7. Активное диспансерное наблюдение за лицами, представляющими потенциальную общественную опасность:**

- а) 1 раз в год
- б) 1 раз в 6 месяцев
- в) 1 раз в 4 месяца
- г) 1 раз в 3 месяца
- д) 1 раз в месяц

**8. В группу активного диспансерного наблюдения включаются больные:**

- а) с шизотипическим расстройством
- б) с циклотимией
- в) совершившие в прошлом общественно опасные действия, в связи с чем они находились на принудительном лечении
- г) с расстройствами личности
- д) с реакциями адаптации

**9. Каким законодательным актом предусмотрены виды принудительных мер медицинского характера:**

- а) приказом Министерства здравоохранения РФ
- б) Законом РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании
- в) ведомственными должностными инструкциями
- г) уголовным кодексом РФ
- д) приказом Министерства внутренних дел РФ

**10. Принудительное лечение продлевается:**

- а) не реже одного раза в год по заключению комиссии врачей-психиатров
- б) не реже одного раза в год судом по представлению учреждения, осуществляющего принудительное лечение
- в) для продления амбулаторного принудительного лечения достаточно решения врачебной комиссии не реже двух раз в год, в остальных случаях - раз в год судом
- г) не реже двух раз в год по заключению комиссии врачей-психиатров



д) первый раз - по истечении шести месяцев с момента начала лечения, затем ежегодно судом по представлению учреждения, осуществляющего принудительное лечение.

## 11. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «17» мая 2012 г. № 566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»



**АННОТАЦИЯ**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**  
**ПО ТЕМЕ**  
**«Вопросы профилактики социально опасного поведения лиц с психическими**  
**расстройствами»**

<b>Специальность</b>		психиатрия
<b>Тема</b>		Вопросы профилактики социально опасного поведения лиц с психическими расстройствами.
<b>Цель</b>		систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики и оказания помощи психически больным, совершающим общественно опасные действия..
<b>Категория обучающихся</b>		Врачи-психиатры.
<b>Трудоемкость</b>		36 академических часов
<b>Форма обучения</b>		очная
<b>Режим занятий</b>		6 и 8 академических часов в день
<b>Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы</b>	ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
	ПК-2	готовность к ведению и лечению пациентов с психическими расстройствами, в том числе к оказанию специализированной медицинской помощи пациентам, склонным

		к совершению особо опасных действий (ПК–2);
<b>Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы</b>		Не предусмотрены
<b>Разделы программы</b>		1 Основные направления в изучении и профилактике общественной опасности психически больных 2. Опасные действия психически больных: генез, принципы дифференциальной диагностики.  3. Неотложная помощь психически больным, совершающим ООД
<b>Обучающий симуляционный курс</b>	Да	Решение электронных задач по определению диагноза, лечения и профилактики особо опасных действий у больных с психическими расстройствами
<b>Применение дистанционных образовательных технологий</b>	Нет	
<b>Стажировка</b>	Нет	
<b>Формы аттестации</b>		Промежуточная аттестация (опрос), итоговая аттестация(зачет)