



Министерство 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

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



С.А. Сайганов /

30 сентября 2018 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«Психиатрия-наркология»**

Кафедра психиатрии и наркологии

Специальность «Психиатрия-наркология»

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
Отдел образовательных стандартов
и программ
191015, Санкт-Петербург, ул. Киришская, д. 41
тел. 275-19-45

Санкт-Петербург – 2018

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения.....	5
3. Характеристика программы.....	5
4. Планируемые результаты обучения.....	6
5. Календарный учебный график.....	14
6. Учебный план.....	14
7. Рабочая программа.....	15
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	18
9. Формы контроля и аттестации.....	23
10. Оценочные средства	24
11. Нормативные правовые акты.....	50

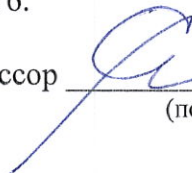
1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Психиатрия-наркология», специальность «Психиатрия-наркология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Егоров А.Ю.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
2.	Пашковский В.Э.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
3.	Абриталин Е.Ю.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
4.	Добровольская А.Е.	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
По методическим вопросам				
5.	Михайлова О. А.		Заведующая отделом образовательных стандартов и программ	ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Психиатрия-наркология» обсуждена на заседании кафедры психиатрии и наркологии "26" июня 2018 г., протокол № 6.

Заведующий кафедрой, профессор




(подпись)

/ А.Г. Софронов /

(расшифровка подписи)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «04» декабря 2018 г.

 Михайлова О.А., зав. отделом

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ

_____/ Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом терапевтического факультета
« 5 » декабря 2018 г. протокол № 5

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

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Психиатрия-наркология» (далее – Программа), специальность «Психиатрия-наркология», 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 знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам психиатрии-наркологии;
- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам психиатрии-наркологии.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 176 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

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

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности): "Психиатрия-наркология".

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). 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, практические занятия, самостоятельная работа), 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 экзамена 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"; дополнительное профессиональное образование: подготовка в ординатуре по специальности "психиатрия-наркология" или профессиональная переподготовка по специальности "психиатрия-наркология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности "Психиатрия".

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-наркология"

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

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции (далее – ОПК и ПК)

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- **профилактическая деятельность:** готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2); готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- **диагностическая деятельность:** готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к ведению и лечению пациентов

с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);

- **лечебная деятельность:** готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- **реабилитационная деятельность:** готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
- **психолого-педагогическая деятельность:** готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- **организационно-управленческая деятельность:** готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4.4. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование и приобретение профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие необходимые знания:

- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
- вопросы экспертизы трудоспособности и законодательства Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии-наркологии (вопросы алкоголизма, наркомании и токсикомании);
- основы национальной стратегии борьбы с курением;
- система организации наркологической помощи в стране;
- задачи и структуру наркологической службы;
- организация работы неотложной наркологической помощи;
- фармакология и токсикология алкоголя, наркотических и других ПАВ;
- патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя, табака и других ПАВ;
- клиническая классификация алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- современные методы обследования в наркологии;
- клиника простого алкогольного опьянения и его степени;
- измененные (атипичные, осложненные) формы простого алкогольного опьянения;

- бытовое пьянство и предвестники алкоголизма;
- клиника сочетанных форм алкоголизма с различными психическими, соматическими и неврологическими заболеваниями;
- клиника острых алкогольных психозов (делирий, галлюциноз, параноид, энцефалопатия Гайе-Вернике);
- клиника патологического алкогольного опьянения;
- клиника хронических и протрагированных алкогольных психозов (галлюциноз, алкогольный бред ревности, Корсаковский психоз, алкогольный псевдопаралич);
- клиника острой интоксикации наркотиками и другими ПАВ (опиаты, каннабиноиды, седативные и снотворные средства, кокаин, стимуляторы, галлюциногены, летучие растворители);
- клиника наркомании, полинаркомании, осложненных наркомании;
- клиника токсикомании вследствие злоупотребления лекарственными препаратами (гипнотического, седативного,
- клиника политоксикомании и осложненной токсикомании;
- клиника психозов при наркомании и токсикомании;
- клиника ятрогенных наркомании и токсикомании;
- клиника ремиссий и рецидивов при алкоголизме, наркомании, токсикомании, в том числе при табакокурении;
- соматические последствия алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- неврологические последствия алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- основы топической диагностики, клиника и лечение соматических и неврологических нарушений, связанных с острой и хронической интоксикацией алкоголем, наркотиками и другими ПАВ;
- синдромокомплексы патологических состояний, характерных при острых отравлениях алкоголем, его суррогатами, ПАВ;
- основы клинической фармакологии;
- фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных препаратов применяемых в наркологии;
- механизм действия, побочные эффекты и способы применения основных групп лекарственных средств, применяемых для подавления патологического влечения к алкоголю, наркотикам и другим ПАВ;
- современные методы лечения алкоголизма, наркомании, токсикомании и игровой зависимости;
- особенности лечения алкоголизма, наркомании и токсикомании у женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
- основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии;
- общая психотерапия и частные виды психотерапии алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- психология и психотерапия созависимости;
- основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии;
- организация и объем медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых отравлениях алкоголем и его суррогатами, ПАВ;
- принципы и методы реабилитации больных с зависимостью от алкоголя, наркотиков и других ПАВ, от азартных игр и сети Интернета;
- экспертиза в наркологии: алкогольного и наркотического опьянения;
- основы первичной, вторичной и третичной профилактики психических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании и санитарно-просветительной работы в наркологической сфере;

- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации.
- клиника, дифференциальная диагностика, терапия и профилактика психических заболеваний (общая психопатология и методы обследования в психиатрии);
- экзогенно-органические психические расстройства и эпилепсия, эндогенные психозы, психозы позднего возраста, пограничные психические расстройства, умственная отсталость;
- методы терапии психических заболеваний; основы профилактики и реабилитации в психиатрии; организация психиатрической помощи и законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии-наркологии);
- клиника, условия и риск возникновения радиационно обусловленных заболеваний у населения, подвергшегося радиационному воздействию;
- основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора;
- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;
- основы компьютерной грамотности, работу в компьютерных программах в качестве пользователя;
- распространенность наркологических заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;
- основы государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации;
- учет, отчетность медицинских организаций наркологического профиля;
- клиник и диагностика патологической зависимости от азартных игр, сети Интернета;
- проблемы совместимости различных лекарственных средств, с алкоголем, с ПАВ;

- усовершенствовать следующие необходимые умения:

- опрос больного и получение наиболее достоверных сведений об употреблении им алкоголя или ПАВ;
- максимально полный сбор анамнеза болезни и анамнеза жизни наркологического больного;
- выявление характерных признаков имеющегося наркологического заболевания;
- проведение дифференциальной диагностики заболевания, связанного с употреблением алкоголя или ПАВ со сходными по клинической картине психотическими состояниями и психическими заболеваниями;
- обоснование назначения необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- оценка морфологических и биохимических показателей крови, мочи, ликвора и других биологических сред, данных рентгеноскопии и рентгенографии, электрокардиограммы (далее - ЭКГ), электроэнцефалограммы (далее - ЭЭГ), ЭХО-графии, компьютерной томографии (далее - КТ) и магнитнорезонансной томографии (далее - МРТ) в диагностике патологического процесса и определении его активности;
- обоснование окончательного диагноза;
- определение показаний и оказание при необходимости неотложной помощи при острых психотических состояниях;

- оказание помощи при алкогольном опьянении тяжелой степени и остром отравлении алкоголем;
- оказание помощи при осложнениях активной противоалкогольной терапии;
- купирование психомоторного возбуждения;
- проведение детоксикации и многопрофильной инфузионной терапии с коррекцией водных потерь, кислотно-щелочного состояния (далее - КЩС), электролитного обмена при неотложных состояниях в наркологии (острые отравления алкоголем и ПАВ, тяжелый абстинентный синдром, психоз); выявление клинических показаний для срочной или плановой госпитализации или перевода больного наркологического профиля на лечение к другому специалисту, определение профиля медицинской организации или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания;
- разработка обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- проведение комплексного лечения больного наркологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающего режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию;
- проведение симптоматической терапии с учетом особенностей острого и хронического действия алкоголя и ПАВ на внутренние органы и системы организма;
- купирование абстинентного состояния у больного наркоманией с учетом формы и стадии заболевания;
- обоснование лечебной тактики при терапии больного алкоголизмом, наркоманией в состоянии постинтоксикации, абстинентного синдрома, острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством;
- обоснование показаний к назначению больному алкоголизмом, наркоманией психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных);
- определение показаний и проведение заместительной терапии больному наркоманией в тяжелом или осложненном абстинентном состоянии;
- разработка схемы обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения больному алкоголизмом и наркоманией;
- организация и проведение, с учетом современных данных, лечение больных алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией - женщинам, лицам молодого и пожилого возраста;
- участие в проведении психотерапевтического лечения (индивидуальная, групповая, семейная психотерапия и другие методы);
- определение показаний и противопоказаний к назначению больному алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией фито- и рефлексотерапии;
- оценка эффективности лечения, разработка и осуществление мероприятий по предупреждению срывов и рецидивов заболевания;
- проведение обучающих занятий с больными, направленных на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков противодействия употреблению алкоголя, наркотиков, улучшению способности к разрешению проблем;
- работа с семьей больного алкоголизмом и наркоманией, определение степени созависимости и проведение психокоррекционного и психотерапевтического лечения;

- проведение анализа случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявление ошибок и осуществление мероприятий по повышению эффективности и качества лечебной работы;
- определение срока временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности (далее - ЭВН), установление показаний для направления на ЭВН;
- оформление медицинской документации;
- проведение санитарно-просветительной работы по предупреждению злоупотреблением алкоголем, ПАВ, в том числе табаком;
- сбор сведений о численности, возрастном, половом, профессиональном составе населения и больных наркологического профиля на обслуживаемом участке и проведение комплексного анализа наркологической ситуации;
- на основе анализа статистических показателей определение перечня организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разрабатывать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска наркологической заболеваемости на участке; составление отчета о своей деятельности и проведение ее анализа;
- организация работы фельдшера-нарколога, медицинской сестры;
- оказание консультативно-методической помощи врачам по раннему выявлению лиц, злоупотребляющих алкоголем, а также лиц, склонных к употреблению ПАВ;
- осуществление профилактики социально-опасных действий больных наркологического профиля;
- оценка данных токсикологической, ферментативной и других видов наркологических экспертиз;
- оказание первой врачебной медицинской помощи при неотложных состояниях (анафилактический шок, острые алкогольные реакции, инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, "острый живот", внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома и организовать при показаниях транспортировку и госпитализацию в медицинскую организацию);
- оказание помощи на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током;
- проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;
- купирование острого болевого синдрома;
- своевременная диагностика и организация госпитализации в профильную медицинскую организацию больных острыми инфекционными и паразитарными заболеваниями;
- реализация этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами;
- оценка прогноза болезни при решении вопроса об отмене наркотика у больного ятрогенной наркоманией;
- принятие участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам клиники, профилактики и лечения наркологических заболеваний;
- использование законодательной и инструктивно-методической документации, принятой в наркологии для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций наркологического профиля;
- проведение оценки эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам наркологического профиля.

- усовершенствовать следующие необходимые практические навыки:

- организация и обеспечение строгого надзора за больным в остром аффективном или бредовом состоянии;
- купирование психомоторного возбуждения;
- введение препаратов внутривенно;
- психотерапевтическое воздействие и предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного;
- транспортировка пациента в специализированную медицинскую организацию;
- клиническое обследование пациента при подозрении на инфекционное заболевание;
- организация действий медицинского персонала при подозрении на карантинные инфекции;
- организация противоэпидемических мероприятий;
- психотерапевтический контакт с пациентом при обнаружении признаков онкологического заболевания;
- оформление медицинской документации, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- ведение документации при анонимном лечении;
- обеспечение правил и порядка выдачи справок и других документов в медицинских организациях наркологического профиля;
- сбор сведений о потребителях ПАВ и больных наркологического профиля на участке обслуживания;
- мониторинг наркологической ситуации на участке обслуживания;
- обоснование необходимости инструментального исследования;
- выбор параклинического метода исследования;
- раннее выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем и другими ПАВ с помощью экспресс-опросников;
- использование тест-полосок для обнаружения ПАВ в моче;
- интерпретация значения индивидуального генотипического профиля по 3-м генам: DRD1, DRD4, COMT;
- анализ комплексной оценки биологической предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- опрос больного алкоголизмом;
- выявление характерных признаков и особенностей симптомов и синдромов алкоголизма;
- проведение дифференциальной диагностики;
- сбор данных, свидетельствующих о биологической предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- анализ и оценки значения клинических факторов предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- оценка значения данных лабораторно-инструментального исследования в диагностике поражения внутренних органов и центральной нервной системы (далее - ЦНС) и определение степени активности патологического процесса;
- определение стадии алкоголизма;
- формулировка диагноза при злоупотреблении алкоголем в соответствии с требованиями международной классификации болезней;
- сбор анамнеза у женщин, злоупотребляющих алкоголем;
- выявление значимых медицинских, психологических, социальных факторов, способствующих злоупотреблению алкоголем;
- выявление психологических установок на прекращение употребления алкоголя;
- выявление особенностей формирования алкоголизма;

- обоснование назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести поражения внутренних органов и органов ЦНС;
- формулировка диагноза алкоголизма у женщин;
- разработка обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- сбор сведений о численном, возрастном, половом, профессиональном составе злоупотребляющих ПАВ на обслуживаемом участке;
- выявление микросредовых факторов, способствующих формированию наркомании и токсикомании;
- выявление поло-возрастных особенностей формирования наркомании и токсикомании;
- анализ последствий острой и хронической интоксикации употребляемых ПАВ;
- формулировка диагноза зависимости от ПАВ;
- выявление характерных клинических признаков злоупотребления ПАВ;
- оценка признаков, характеризующих абстинентное состояние у лиц, страдающих наркоманией;
- обоснование показаний к литическому отнятию наркотика и соблюдение правил его проведения;
- обоснование показаний к применению и необходимости определенного объема дезинтоксикационной терапии;
- применение блокаторов адренэргического возбуждения (показания, дозы, порядок назначения);
- опрос и осмотр больного с зависимостью от ПАВ;
- купирование абстинентного состояния у больного наркоманией с учетом формы и стадии заболевания;
- обеспечение больному наркоманией поддерживающего и противорецидивного лечения;
- проведение антидотной терапии;
- проведение кислородотерапии;
- проведение форсированного диуреза (порядок, дозы, объем вводимой жидкости);
- организация лечения пациентов в соматогенной фазе острого отравления;
- обеспечение правильного положения тела больного при тяжелой степени интоксикации и остром отравлении наркотическими веществами;
- обеспечение свободной проходимости дыхательных путей;
- выбор медикаментозных средств для проведения противошоковой терапии и коррекции витальных функций организма;
- выбор медикаментозных средств для ощелачивания плазмы крови;
- выбор медикаментозных средств для лечения при подозрении на аспирационно-обтурационную пневмонию;
- выбор лекарственных средств для обеспечения максимальной стимуляции диуреза;
- оказание первой медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- обеспечение строгого надзора за больными в период острого психотического состояния;
- выявление особенностей формирования зависимости от ПАВ у взрослых, подростков, женщин и у лиц с психическими нарушениями;
- использование и интерпретация тестов: CAGEAD, T-ACE, CIWA-Ar;
- использование и интерпретация методов, основанных на иммунохроматографическом анализе с использованием тест-полосок;

- сбор анамнеза у курящего человека;
- оценка степени зависимости от табака по тестам Фагерстрема и личностного опросника Бехтеревского института (далее - ЛОБИ);
- оценка функции внешнего дыхания;
- сбор данных, свидетельствующих о биологической предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- анализ и оценка значения клинических факторов предрасположенности к зависимости от ПАВ;
- оценка значения показателей концентрации в моче и крови дофамина, активности в плазме крови дофамин-бета-гидроксилазы (далее - ДВН).

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	2	56
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	4	104
	Самостоятельная работа	1	3	10
	Итоговая аттестация	6	1	6

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи-психиатры-наркологи

Трудоемкость: 176 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения	20	4	-	14	2	-	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	Социальная гигиена и организация наркологической помощи в РФ	20	4	-	14	2	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.	Основы наркологии	18	4	-	14	-	-	Промежуточный контроль (тестирование)
2.1	Общие вопросы наркологии	18	4	-	14	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
3	Психиатрическая пропедевтика	30	12	2	14	2	-	Промежуточный

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, СР - самостоятельная работа, ДО - дистанционное обучение (при очной форме обучения-отсутствует). Указывать только тот вид занятий, который будет проводиться.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	СР	ДО	
								контроль (тестирование)
3.1	Общая психопатология	30	12	2	14	2	-	Текущий контроль (устный опрос)
4.	Психиатрическая и наркологическая диагностика	20	4	-	14	2	-	Промежуточный контроль (тестирование)
4.1	Методы обследования в психиатрии и наркологии	20	4	-	14	2	-	Текущий контроль (устный опрос)
5	Алкоголизм	24	12	2	10	-	-	Промежуточный контроль (тестирование)
5.1	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя	24	12	2	10	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
6	Наркомании и токсикомании	18	6	-	10	2	-	Промежуточный контроль (тестирование)
6.1	Клиника наркоманий и токсикоманий	18	6	-	10	2	-	Текущий контроль (устный опрос)
7	Терапевтический процесс в наркологии	20	8	2	8	2	-	Промежуточный контроль (тестирование)
7.1	Лечение алкоголизма и наркоманий	20	8	2	8	2	-	Текущий контроль (устный опрос)
8	Основы экспертной деятельности в психиатрии и наркологии	16	6	-	10	-	-	Промежуточный контроль (тестирование)
8.1	Экспертиза в наркологии	16	6	-	10	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
9	Клиника и терапия соматических заболеваний	4			4			Промежуточный контроль (тестирование)
9.1	Клиника, дифференциальная диагностика острых и неотложных состояний	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
9.2	Основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных, в том числе карантинных заболеваний	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
Итоговая аттестация		6	-	-	6			Экзамен
Всего		176	56	6	104	10		

7. Рабочая программа по теме «Психиатрия-наркология»

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

РАЗДЕЛ 1

Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Социальная гигиена и организация наркологической помощи в РФ
1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения.
1.1.2	Нормативная база деятельности наркологической службы и оказание помощи наркологическим больным
1.1.3	Принципы организации лечебных мероприятий в стационарах и диспансерах.

РАЗДЕЛ 2
Основы наркологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Общие вопросы наркологии
2.1.1	Наркология, предмет и задачи.
2.1.2	Биологические основы зависимости от психоактивных веществ и ее стержневые синдромы
2.1.3	Вопросы классификации наркологических (аддиктивных) заболеваний

РАЗДЕЛ 3
Психиатрическая пропедевтика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Общая психопатология
3.1.1.	Классификация психопатологических синдромов.
3.1.2.	Невротические синдромы
3.1.3	Аффективные синдромы
3.1.4	Галлюцинаторные и бредовые синдромы
3.1.5	Синдромы двигательных расстройств.
3.1.6	Синдромы нарушения сознания
3.1.7	Синдромы зависимости.
3.1.8	Психоорганические синдромы

РАЗДЕЛ 4
Психиатрическая и наркологическая диагностика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Методы обследования в психиатрии и наркологии
4.1.1.	Клинические методы исследования в психиатрии и наркологии
4.1.2	Лабораторные методы исследования в психиатрии и наркологии

РАЗДЕЛ 5
Алкоголизм

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя
5.1.1	Этиология и патогенез алкогольной зависимости.
5.1.2	Формы алкогольного опьянения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1.3.	Синдром алкогольной зависимости.
5.1.4	Клиника алкоголизма
5.1.5.	Алкоголизм в подростковом возрасте

РАЗДЕЛ 6

Наркомании и токсикомании

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Клиника наркоманий и токсикоманий
6.1.1.	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением опиоидов
6.1.2	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением каннабиноидов
6.1.3.	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением седативных или снотворных веществ
6.1.4	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением стимуляторов.
6.1.5	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением летучих растворителей

РАЗДЕЛ 7

Терапевтический процесс в наркологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Лечение алкоголизма и наркоманий
7.1.1.	Методы интенсивной терапии в наркологии.
7.1.2	Терапия неотложных состояний при алкоголизме.
7.1.3	Принципы фармакотерапии наркоманий.
7.1.4	Современные методы психотерапии больных с зависимостью от ПАВ

РАЗДЕЛ 8

Основы экспертной деятельности в психиатрии и наркологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1	Экспертиза в наркологии
8.1.1.	Экспертиза алкогольного опьянения.
8.1.2	Судебно-психиатрическая оценка лиц, совершивших правонарушения в состоянии острой интоксикации психоактивными веществами
8.1.3	Организационные формы врачебной экспертизы, лиц, злоупотребляющих ПАВ

Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»

РАЗДЕЛ 9

Клиника и терапия соматических и инфекционных заболеваний

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
9.1	Клиника, дифференциальная диагностика острых и неотложных состояний
9.1.1	Клиника и неотложная помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
9.2	Основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных, в том числе

	карантинных заболеваний
9.2.1	Основы организации инфекционной службы

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.	Теоретические основы организации здравоохранения.	1.1.1	ОПК-1, ПК-1; ПК-2; ПК-3
2.	Наркология, предмет и задачи.	2.1.1	ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Классификация психопатологических синдромов.	3.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
4.	Галлюцинаторные и бредовые синдромы	3.1.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3
5.	Синдромы нарушения сознания	3.1.6	ПК-1; ПК-2; ПК-3
6.	Синдромы зависимости.	3.1.7	ПК-1; ПК-2; ПК-3
7.	Психоорганические синдромы	3.1.8	ПК-1; ПК-2; ПК-3
8.	Клинические методы исследования в психиатрии и наркологии	4.1.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5
9.	Этиология и патогенез алкогольной зависимости.	5.1.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-4;
10.	Формы алкогольного опьянения	5.1.2.	ПК-1; ПК-2; ПК-3
11.	Синдром алкогольной зависимости.	5.1.3.	ПК-1; ПК-2; ПК-3
12.	Клиника алкоголизма	5.1.4.	ПК-1; ПК-2; ПК-3
13.	Алкоголизм в подростковом возрасте.	5.1.5.	ПК-1; ПК-2; ПК-3
14.	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением опиоидов	6.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
15.	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением каннабиноидов	6.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
16.	Методы интенсивной терапии в наркологии.	7.1.1.	ПК-4; ПК-5
17.	Терапия неотложных состояний при алкоголизме.	7.1.2.	ПК-4; ПК-5
18.	Экспертиза алкогольного опьянения.	8.1.1	ПК-7; ПК-8; ПК-9

семинарские занятия:

№	Тема семинара	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Нормативная база деятельности наркологической службы и оказание помощи наркологическим больным	1.1.2.	ОПК- 1, ПК-1; ПК-2; ПК-3
2.	Принципы организации лечебных мероприятий в стационарах и диспансерах.	1.1.3.	ПК-1; ПК-2; ПК-3, ПК-6
3.	Биологические основы зависимости от психоактивных веществ и ее стержневые синдромы	2.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
4.	Вопросы классификации наркологических (аддиктивных) заболеваний	2.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
5	Галлюцинаторные и бредовые синдромы	3.1.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3
6	Синдромы зависимости.	3.1.7	ПК-1; ПК-2; ПК-3
7	Клинические методы исследования в психиатрии и наркологии	4.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
8	Лабораторные методы исследования в психиатрии и наркологии	4.1.2	ПК-4; ПК-5
9	Алкоголизм в подростковом возрасте	5.1.5	ПК-1; ПК-2; ПК-3
10	Психические расстройства и расстройства	6.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3

№	Тема семинара	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	поведения, связанные с употреблением опиоидов		
11	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением летучих растворителей	6.1.5	ПК-1; ПК-2; ПК-3
12	Терапия неотложных состояний при алкоголизме.	7.1.2	ПК-4; ПК-5
13	Экспертиза алкогольного опьянения.	8.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
14	Судебно-психиатрическая оценка лиц, совершивших правонарушения в состоянии острой интоксикации психоактивными веществами	8.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
15	Организационные формы врачебной экспертизы, лиц, злоупотребляющих ПАВ	8.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
16	Клиника и неотложная помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем	9.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
17	Основы организации инфекционной службы	9.2.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3

практические занятия:

№	Тема практических занятий	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Наркология, предмет и задачи.	2.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
2.	Биологические основы зависимости от психоактивных веществ и ее стержневые синдромы	2.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
3.	Вопросы классификации наркологических (аддиктивных) заболеваний	2.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
4.	Классификация психопатологических синдромов.	3.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
5	Невротические синдромы	3.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
6	Аффективные синдромы	3.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
7	Синдромы двигательных расстройств.	3.1.5	ПК-1; ПК-2; ПК-3
8	Синдромы нарушения сознания	3.1.6	ПК-1; ПК-2; ПК-3
9	Синдромы зависимости.	3.1.7	ПК-1; ПК-2; ПК-3
10	Психоорганические синдромы	3.1.8	ПК-1; ПК-2; ПК-3
11	Клинические методы исследования в психиатрии и наркологии	4.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5
12	Лабораторные методы исследования в психиатрии и наркологии	4.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5
13	Синдром алкогольной зависимости.	5.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
14	Клиника алкоголизма	5.1.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3
15	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением опиоидов	6.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
16	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением каннабиноидов	6.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
17	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением седативных или снотворных веществ	6.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
18	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением стимуляторов.	6.1.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3
19	Методы интенсивной терапии в наркологии.	7.1.1	ПК-4; ПК-5

№	Тема практических занятий	Содержание	Совершенствуемые компетенции
20	Принципы фармакотерапии наркоманий.	7.1.3	ПК-4; ПК-5
21	Современные методы психотерапии больных с зависимостью от ПАВ	7.1.4	ПК-4; ПК-5, ПК-6
22	Экспертиза алкогольного опьянения.	8.1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
23	Судебно-психиатрическая оценка лиц, совершивших правонарушения в состоянии острой интоксикации психоактивными веществами	8.1.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3
24	Организационные формы врачебной экспертизы, лиц, злоупотребляющих ПАВ	8.1.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3

обучающий симуляционный курс:

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Общая психопатология	3.1 Отработка практических навыков. Стандартизированный пациент.	ПК-1, ПК-2
2	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя	5.1 Отработка практических навыков. Стандартизированный пациент.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3	Лечение алкоголизма и наркоманий	7.1 Отработка практических навыков. Стандартизированный пациент.	ПК-3, ПК-4, ПК-5

самостоятельная работа:

№	Тема занятия	Методическое обеспечение	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Социальная гигиена и организация наркологической помощи в РФ	<p>Наркология: национальное руководство / ред. Н. Н. Иванец, И. П. Анохина, М. А. Винникова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. - 720 с.</p> <p>Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html - ЭМБ «Консультант врача»</p> <p>Наркология. Общие вопросы и патогенез химических зависимостей / А. И. Головкин; ред. А.Г. Софронов. - Издательство: СПб.: Артиком, 2008. - 488 с.</p> <p>Психиатрия: Национальное руководство / Ю. А. Александровский, В. П. Баклаушев, В. М. Башина [и др.]; ред. Т.Б. Дмитриева, Ю.А. Александровский; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. общество психиатров. - Издательство: ГЭОТАР-Медиа: АСМОК, Б.м., 2014. - 992 (+1 опт. диск)</p> <p>Психиатрия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 976 с. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html -ЭМБ «Консультант врача»</p>	1.1	ПК-1, ПК-4

2	Общая психопатология	<p>Психиатрия: Национальное руководство / Ю. А. Александровский, В. П. Баклаушев, В. М. Башина [и др.]; ред. Т.Б. Дмитриева, Ю.А. Александровский; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. общество психиатров. - Издательство: ГЭОТАР-Медиа: АСМОК, Б.м., 2014. - 992 (+1 опт. диск)</p> <p>Психиатрия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 976 с. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html -ЭМБ «Консультант врача»</p>	3.1	ПК-3,ПК-4,ПК-5, ПК-6
3	Методы обследования в психиатрии и наркологии	<p>Психиатрия: Национальное руководство / Ю. А. Александровский, В. П. Баклаушев, В. М. Башина [и др.]; ред. Т.Б. Дмитриева, Ю.А. Александровский; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. общество психиатров. - Издательство: ГЭОТАР-Медиа: АСМОК, Б.м., 2014. - 992 (+1 опт. диск)</p> <p>Психиатрия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 976 с. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html -ЭМБ «Консультант врача»</p>	4.1	ПК-3,ПК-4,ПК-5, ПК-6
4	Клиника наркоманий и токсикоманий	<p>Иванец, И. П. Анохина, М. А. Винникова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. - 720 с.</p> <p>Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html - ЭМБ «Консультант врача»</p> <p>Наркология: руководство / П. Д. Шабанов. - Издательство: М.: ГЭОТАР-МЕД, 2012. – 832 с.</p> <p>Наркология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Шабанов П.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422458.html - ЭМБ «Консультант врача»</p>	6.1	ПК-3,ПК-4,ПК-5, ПК-6
5	Лечение алкоголизма и наркоманий	<p>Наркология [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438886.html</p> <p>Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html</p>	7.1	ПК-6, ПК-8

Основная литература:

1. Наркология: национальное руководство / ред. Н. Н. Иванец, И. П. Анохина, М. А. Винникова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. - 720 с.
Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html> - ЭМБ «Консультант врача»
2. Психиатрия: Национальное руководство / Ю. А. Александровский, В. П. Баклаушев, В. М. Башина [и др.]; ред. Т.Б. Дмитриева, Ю.А. Александровский; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. общество психиатров. - Издательство: ГЭОТАР-Медиа: АСМОК, Б.м., 2014. - 992 (+1 опт. диск)
Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 976 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html> -ЭМБ «Консультант врача»

Дополнительная литература:

1. Наркология. Общие вопросы и патогенез химических зависимостей / А. И. Головки; ред. А.Г. Софронов. - Издательство: СПб.: Артиком, 2008. – 488 с.
2. Наркология: руководство / П. Д. Шабанов. - Издательство: М.: ГЭОТАР-МЕД, 2012. – 832 с.
Наркология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / Шабанов П.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422458.html> - ЭМБ «Консультант врача»
3. Клиническая наркология / А.Г. Гофман. - Издательство: М.: Миклош, 2003. – 215 с.
4. Наркология [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438886.html>
5. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. www.beldrug.org
2. www.psyobsor.org
3. www.narcom.ru
4. www.psychiatry.ru

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

1. СПб ГКУЗ «ГПБ № 3 им. И.И. Скворцова-Степанова» – Санкт-Петербург, Фермское ш., 36 А;
2. ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (соматопсихиатрическое отделение) - Санкт-Петербург, Будапештская ул., дом 3, лит. А;
3. СПб ГБУЗ "Межрайонный наркологический диспансер №1" СПб, ул. Стахановцев, дом 12;
4. СПб ГУЗ "Городская наркологическая больница" – Санкт-Петербург, Васильевский остров, 4-я линия, дом 23-25;
5. СЗГМУ им. И.И. Мечникова (помещения кафедры психиатрии и наркологии) – Санкт-Петербург, Заневский пр., д. 1/82, 6-ой подъезд, 4-й этаж.

На всех базах компьютеры, ноутбуки, мультимедийные установки.

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 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 профессиональной переподготовки по специальности «Психиатрия-наркология» проводится в форме квалификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра по специальности «Психиатрия-наркология» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

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 профессиональной переподготовке установленного образца.

10. Оценочные средства

10.1 Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Номер компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 10.3 ФОС)
ОПК-1	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Контрольные вопросы. Тестирование	19, 21-28 5, 20-25, 106-108
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Контрольные вопросы. Тестирование	1-11, 27-28 2-3, 18-19, 34-45
ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Контрольные вопросы. Тестирование	12-14, 20, 21-23 4, 16-17, 26-30
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Контрольные вопросы. Тестирование	15-18, 20-27 13-14, 85-88
ПК-4	готовность к применению	Контрольные	15-18, 20-21

	социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	вопросы. Тестирование	5-10, 18, 65, 89-100
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Контрольные вопросы. Тестирование	12-14, 20, 21-25 4, 16-17, 26-30
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ	Контрольные вопросы. Тестирование	15-18, 20-21, 28 15, 13-14, 85-88
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Контрольные вопросы. Тестирование	20-21, 25-28 5-10, 18, 65, 89-100
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Контрольные вопросы. Тестирование	12-14, 19, 21-24 1, 16-17, 26-30
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Контрольные вопросы. Тестирование	15-18, 20-22, 28 9, 13-14, 85-102
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Контрольные вопросы. Тестирование	20-21, 24-28 5-10, 18, 65, 89-99
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Контрольные вопросы. Тестирование	12-14, 16, 18-22 15, 16-17, 95-100
ПК -12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Контрольные вопросы. Тестирование	1-10, 12-21, 27 7, 13-14, 85-108

10.2 Критерии оценки, шкалы оценивания

Текущий контроль (устный опрос, контрольные вопросы):

оценка «отлично» - демонстрирует полное понимание проблемы; обсуждаемый вопрос раскрыт полностью;

оценка «хорошо» - демонстрирует значительное понимание проблемы; обсуждаемый вопрос раскрыт практически полностью;

оценка «удовлетворительно» - демонстрирует частичное понимание проблемы; обсуждаемый вопрос раскрыт не полностью;

оценка «неудовлетворительно» - демонстрирует непонимание проблемы; обсуждаемый вопрос не раскрыт.

Промежуточный контроль (тестирование):

оценка «отлично» - процент правильных ответов 90-100%;

оценка «хорошо» - процент правильных ответов 80-89%;

оценка «удовлетворительно» - процент правильных ответов 70-79%;

оценка «неудовлетворительно» - процент правильных ответов менее 70%.

Итоговая аттестация (экзамен)

Оценка	Описание
5	демонстрирует полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены
4	демонстрирует значительное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены
3	демонстрирует частичное понимание проблемы; большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены
2	демонстрирует непонимание проблемы; многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены; нет ответа; не было попытки решить задачу

10.3 Оценочные средства

Контрольные вопросы:

1. Принципы организации и структура наркологической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Понятие о позитивных и негативных расстройствах. Типичные и атипичные синдромы. Понятие о регистрах психических нарушений.
3. Аффективные расстройства. Сложные варианты депрессивного синдрома.
4. Синдромы помрачения сознания.
5. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых. Акцентуации личности. Клинические варианты психопатий.
6. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания.
7. Фармакокинетика и фармакодинамика алкоголя. Механизмы фармакологического и токсического действия алкоголя на организм человека.
8. Клиническая диагностика острого и хронического потребления алкоголя и других ПАВ.
9. Патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя и других ПАВ.
10. Синдром отмены алкоголя. Структура, клинические варианты.
11. Алкогольные поражения печени, поджелудочной железы и другие поражения желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, лечение.
12. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем. Клиника, диагностика, лечение.
13. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.

14. Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и ПАВ.
15. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Клиника, диагностика и лечение.
16. Синдром физической зависимости от наркотического средства и ПАВ. Клиника, структура, принципы купирования.
17. Клиническая характеристика и принципы лечения неотложных состояний в наркологии.
18. Виды профилактики. Целевые группы, субъекты и объекты профилактики. Факторы риска зависимого поведения.
19. Целевые группы и субъекты анитабачной профилактической деятельности. Программы мотивирования отказа от курения табака.
20. Технологии психокоррекции в наркологической сфере.
21. Программы лечения зависимости от алкоголя. Организация лечебного процесса в медицинских организациях наркологического профиля.
22. Медицинские аспекты освидетельствования для выявления опьянения от алкоголя и ПАВ.
23. Алкоголизм у лиц молодого возраста. Патогенез. Особенности клиники и лечения. Прогноз заболевания.
24. Наркомания и токсикомания у лиц молодого возраста. Особенности клиники и течения. Диагностика и лечение.
25. Основные компоненты реабилитационной работы в наркологии. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса.
26. Аддиктология как наука о зависимостях. Факторы риска развития аддиктивных расстройств. Диагностика аддиктивных расстройств.
27. Аддикции, связанные с использованием ПАВ, и с совершением психоактивных действий. Особенности аддиктивных расстройств в различных половозрастных группах.
28. Профилактика, лечение и реабилитация лиц с аддиктивными расстройствами.

Тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Для каких стадий алкоголизма характерно развитие алкогольных психозов?
 - 1) [-]Для всех стадий алкоголизма
 - 2) [+]Для II и III стадии
 - 3) [-]Только для III стадии
2. Какое течение характерно для алкогольного делирия?
 - 1) [+]Только острое, продолжительностью до 10 суток
 - 2) [-]Острое и затяжное, продолжительностью до двух месяцев
 - 3) [-]Может принимать хроническую форму, сохраняя типичные проявления свыше шести месяцев
3. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к психогенным?
 - 1) [-]Олигофрении
 - 2) [-]Наркомании
 - 3) [-]Маниакально-депрессивный психоз
 - 4) [+]Реактивные психозы

- 5) [-]Шизофрения
- 6) [-]Эпилепсия
- 7) [-]Алкоголизм
- 8) [-]Психопатии
- 9) [+]Невротические состояния

4. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к эндогенно-органическим?

- 1) [-]Олигофрении
- 2) [-]Наркомании
- 3) [-]Маниакально-депрессивный психоз
- 4) [-]Реактивные психозы
- 5) [-]Шизофрения
- 6) [+]Эпилепсия
- 7) [-]Алкоголизм
- 8) [-]Психопатии
- 9) [-]Невротические состояния

5. Психопатологический симптом является:

- 1) [-]Признаком однозначным, одномерным
- 2) [+]Признаком неоднозначным, неодномерным

6. Психопатологический синдром определяется как:

- 1) [-]Сочетание симптомов
- 2) [+]Типичная совокупность закономерно взаимосвязанных симптомов
- 3) [-]Динамический набор отдельных признаков

7. Выраженные расстройства памяти характерны для:

- 1) [-]Маниакально-депрессивного психоза
- 2) [-]Психопатий
- 3) [+]Органического поражения головного мозга с психическими нарушениями
- 4) [-]Неврозов
- 5) [-]Шизофрении

8. Фиксационная амнезия характерна для следующего психопатологического синдрома:

- 1) [-]Паранояльного
- 2) [-]Маниакального
- 3) [-]Делириозного
- 4) [+]Синдрома Корсакова
- 5) [-]Астенического
- 6) [-]Обсессивного

9. Эмоциональная тупость наблюдается при:

- 1) [-]Психопатиях
- 2) [-]Алкогольном делирии
- 3) [+]Шизофрении

- 4) [-]Маниакально-депрессивном психозе
- 5) [-]Неврозах

10. Слабодушие характерно для:

- 1) [-]Шизофрении
- 2) [-]Алкогольных психозов
- 3) [-]Олигофрении
- 4) [+]Сосудистых заболеваний головного мозга

11. Абулия характерна для:

- 1) [-]Психопатий
- 2) [+]Шизофреническом дефекте
- 3) [-]Алкогольных психозов
- 4) [-]Циклофрении
- 5) [+]Органического поражения лобных долей головного мозга

12. Депрессивный ступор наблюдается при:

- 1) [-]Шизофрении
- 2) [-]Неврозах
- 3) [+]Маниакально-депрессивном психозе
- 4) [-]Алкоголизме
- 5) [-]Психопатиях

13. Кататонический ступор наблюдается при:

- 1) [-]Психогениях
- 2) [-]Олигофрении
- 3) [-]Маниакально-депрессивном психозе
- 4) [+]Шизофрении
- 5) [-]Психопатиях

14. Психоорганический синдром характеризуется:

- 1) [-]Бредовыми идеями
- 2) [+]Интеллектуальным снижением
- 3) [-]Нарушением сознания
- 4) [+]Недержанием аффекта
- 5) [-]Галлюцинациями
- 6) [+]Мнестическими нарушениями
- 7) [-]Навязчивыми переживаниями
- 8) [-]Резонерством

15. Клиническими вариантами психоорганического синдрома является:

- 1) [+]Астенический
- 2) [-]Галлюцинаторный
- 3) [+]Эксплозивный
- 4) [+]Апатический

- 5) [-] Депрессивный
- 6) [-] Бредовый
- 7) [+] Эйфорический
- 8) [-] Обсессивно-фобический

16. Психоорганический синдром наблюдается при:

- 1) [+] Алкоголизме
- 2) [-] Шизофрении
- 3) [-] Психопатиях
- 4) [+] Атрофических заболеваниях головного мозга
- 5) [-] Психогениях
- 6) [+] Опухолях мозга
- 7) [-] Маниакально-депрессивном психозе

17. Главные расстройства при Корсаковском синдроме наблюдаются в сфере:

- 1) [-] Восприятия
- 2) [-] Мышления
- 3) [-] Внимания
- 4) [+] Памяти
- 5) [-] Эмоций

18. Для Корсаковского синдрома характерна:

- 1) [-] Тревога
- 2) [+] Эйфория
- 3) [-] Прогрессирующая амнезия
- 4) [+] Фиксационная амнезия
- 5) [-] Галлюцинации
- 6) [+] Ретро-, антероградная амнезия
- 7) [-] Бред
- 8) [+] Конфабуляции
- 9) [-] Сенестопатии

19. Эпилептиформный синдром чаще возникает при:

- 1) [-] Шизофрении
- 2) [-] Психогениях
- 3) [+] Алкоголизме
- 4) [+] Отдаленных последствиях черепно-мозговой травмы
- 5) [-] Циклофрении
- 6) [-] Психопатиях

20. Основные признаки помрачения сознания описаны:

- 1) [-] В.П.Осиповым
- 2) [-] В.М.Бехтеревым
- 3) [-] Э.Крепелином
- 4) [+] К.Ясперсом

5) [-]Е.Блейлером

21. Тетрада К. Яспера включает в себя:

- 1) [-]Нарушения внимания
- 2) [+]Нарушения памяти
- 3) [-]Нарушения воли
- 4) [+]Нарушение мышления
- 5) [+]Нарушение ориентировки
- 6) [-]Нарушение влечений
- 7) [+]Нарушение восприятия
- 8) [-]Нарушение моторики

22. Обнубиляция относится к синдромам:

- 1) [-]Помрачения сознания
- 2) [-]Нарушения самосознания
- 3) [+]Выключения сознания
- 4) [-]Галлюцинаторно-бредовым
- 5) [-]Аффективным

23. Отсутствие словесного контакта и рефлексов характерны для:

- 1) [-]Сопора
- 2) [+]Комы
- 3) [-]Оглушенности
- 4) [-]Ступора

24. К синдромам помрачения сознания относятся:

- 1) [-]Галлюциноз
- 2) [+]Сумеречное нарушение сознания
- 3) [-]Психоорганический синдром
- 4) [-]Синдром психического автоматизма
- 5) [+]Аменция
- 6) [-]Депрессивный синдром
- 7) [+]Делирий
- 8) [-]Корсаковский синдром
- 9) [-]Деперсонализация
- 10) [+]Онейроид
- 11) [-]Кататонический синдром
- 12) [-]Парафренный синдром

25. Делирий чаще встречается при:

- 1) [-]Шизофрении
- 2) [-]Неврозах
- 3) [+]Алкоголизме
- 4) [-]Циклофрении
- 5) [+]Остром периоде черепно-мозговой травмы
- 6) [-]Психопатиях

26. Сумеречное помрачение сознания характерно для:

- 1) [-]Шизофрении
- 2) [-]Циклофрении
- 3) [+]Эпилепсии
- 4) [-]Психопатий
- 5) [-]Алкоголизма

27. Для аменции характерно:

- 1) [-]Пароксизмальность возникновения и окончания
- 2) [+]Наличие длительных истощающих соматических заболеваний
- 3) [-]Развернутые галлюцинаторно-бредовые переживания
- 4) [+]Аффект недоумения, растерянности
- 5) [+]Полная амнезия пережитого
- 6) [-]Эйфория
- 7) [-]Наличие психических автоматизмов

28. Дерезализация и деперсонализация относятся к группе синдромов:

- 1) [-]Невротических
- 2) [-]Галлюцинаторно-бредовых
- 3) [-]Помрачения сознания
- 4) [-]Аффективных
- 5) [+]Нарушения самосознания
- 6) [-]Органического поражения головного мозга

29. Для делирия характерны:

- 1) [-]Эндогенная этиология
- 2) [+]Экзогенная этиология
- 3) [-]Стабильное течение
- 4) [+]Волнообразное течение
- 5) [+]Преобладание истинных галлюцинаций
- 6) [-]Преобладание псевдогаллюцинаций
- 7) [-]Эйфория
- 8) [+]Страх, тревога
- 9) [-]Диссоциация поведения и внутренних переживаний

30. Дерезализация характеризуется:

- 1) [-]Нарушением ориентировки в месте и времени
- 2) [-]Галлюцинациями
- 3) [+]Искаженным восприятием окружающей реальности
- 4) [-]Мнестическими расстройствами
- 5) [-]Эйфорией

31. Выделяются следующие варианты кататонического ступора:

- 1) [-]Растерянно-патетический

- 2) [+]С негативизмом
- 3) [-]Импульсивный
- 4) [+]С "восковой гибкостью"
- 5) [-]Немой
- 6) [-]Кататоно-гебефренный

32. Выделяются следующие варианты кататонического возбуждения:

- 1) [-]С мышечным оцепенением
- 2) [+]Импульсивный
- 3) [-]С негативизмом
- 4) [+]Растеряно-патетический
- 5) [-]С "восковидной гибкостью"

33. Ведущие симптомы при галлюцинозах- это:

- 1) [-]Признаки нарушенного сознания
- 2) [-]Псевдогаллюцинации
- 3) [-]Расстройства памяти
- 4) [+]Истинные галлюцинации
- 5) [-]Сенестопатии
- 6) [-]Дереализационно-деперсонализационные

34. Главным симптомом паранояльного синдрома является:

- 1) [-]Обстоятельность мышления
- 2) [-]Гипермнезия
- 3) [-]Аффективная напряженность
- 4) [-]Повышенная самооценка
- 5) [+]Интерпретативный бред

35. Для паранояльного синдрома характерны:

- 1) [-]Признаки нарушения сознания
- 2) [-]Истинные галлюцинации
- 3) [-]Судорожные расстройства
- 4) [+]Вышеперечисленные клинические проявления не характерны

36. Паранояльный синдром относится к группе синдромов:

- 1) [-]Аффективных
- 2) [-]Нарушенного сознания
- 3) [-]Невротических
- 4) [+]Галлюцинаторно-бредовых
- 5) [-]Астенических

37. Психические автоматизмы наиболее характерны для:

- 1) [-]Делирия
- 2) [-]Кататонического синдрома

- 3) [-] Синдрома Корсакова
- 4) [+] Синдрома Кандинского-Клерамбо
- 5) [-] Параноидного синдрома

38. В структуре парафренного синдрома ведущими являются:

- 1) [-] Признаки нарушения сознания
- 2) [-] Депрессия
- 3) [+] Бред величия
- 4) [+] Фантастические конфабуляции
- 5) [+] Эйфория
- 6) [-] Снижение памяти и интеллекта
- 7) [-] Астения
- 8) [-] Импульсивность

39. Составными частями синдрома Кандинского-Клерамбо являются:

- 1) [-] Амнестическая дезориентировка
- 2) [+] Бредовые идеи преследования и воздействия
- 3) [-] Истинные галлюцинации
- 4) [+] Психические автоматизмы
- 5) [-] Эйфория
- 6) [+] Псевдогаллюцинации
- 7) [-] Гипермнезия
- 8) [-] Фантастические конфабуляции

40. Триада основных компонентов аффективных синдромов включает в себя:

- 1) [+] Моторный
- 2) [-] Сенсорный
- 3) [-] Галлюцинаторный
- 4) [+] Идеаторный
- 5) [-] Параноидный
- 6) [+] Аффективный
- 7) [-] Астенический

41. Аффективные синдромы доминируют в клинической картине:

- 1) [-] Психопатий
- 2) [-] Шизофрении
- 3) [-] Алкогольного делирия
- 4) [+] Циклофрении
- 5) [-] Деменции

42. Астеническая триада включает в себя:

- 1) [-] Метеозависимость
- 2) [+] Нарушения сна
- 3) [-] Снижение аппетита, потеря в весе
- 4) [-] Суицидальные тенденции

- 5) [+]Висцеро-вегетативные расстройства
- 6) [-]Ипохондричность
- 7) [+]Повышенная психическая и физическая истощаемость
- 8) [-]Сексуальные расстройства

43. Для группы невротических синдромов характерно:

- 1) [-]Выраженное снижение памяти и интеллекта
- 2) [+]Полиморфные астенические проявления
- 3) [-]Признаки нарушения сознания
- 4) [-]Иллюзии, галлюцинации
- 5) [+]Критическое отношение к болезненным переживаниям
- 6) [+]Возникновение психогенным путем
- 7) [-]Начало в связи с соматогениями
- 8) [-]Выраженные изменения преморбидных личностных особенностей
- 9) [-]Наличие предшествующего периода алкоголизации или наркотизации

44. Фобии и компульсии входят в структуру:

- 1) [-]Онейроидного синдрома
- 2) [-]Истерического синдрома
- 3) [-]Кататонического синдрома
- 4) [+]Обсессивного синдрома
- 5) [-]Корсаковского синдрома
- 6) [-]Астенического синдрома

45. Бредовые идеи характерны для клинической картины:

- 1) [-]Олигофрений
- 2) [-]Неврозов
- 3) [-]Наркоманий
- 4) [+]Психозов
- 5) [-]Психопатий

46. Критическое отношение к болезненным переживаниям наиболее характерно для больных с:

- 1) [-]Резонерством
- 2) [-]Сверхценными идеями
- 3) [-]Обстоятельностью
- 4) [+]Обсессиями
- 5) [-]Бредовыми идеями
- 6) [-]Галлюцинациями

47. Какая разновидность фобий свойственна заключительному этапу невротического заболевания:

- 1) [-]Гипсофобия
- 2) [-]Агорафобия
- 3) [-]Нозофобия

- 4) [+]Фобофобия
- 5) [-]Клаустрофобия

48. Первичный бред является ведущим признаком синдрома:

- 1) [-]Депрессивного
- 2) [-]Кандинского- Клерамбо
- 3) [-]Парафренного
- 4) [-]Галлюциноза
- 5) [+]Паранояльного
- 6) [-]Амнестического

49. Палимпсесты наиболее характерны для:

- 1) [-]Шизофрении
- 2) [-]Неврозов
- 3) [-]Олигофрении
- 4) [+]Алкоголизма
- 5) [-]Психопатий
- 6) [-]Циклофрении

50. Нарастающие расстройства памяти наблюдаются при:

- 1) [-]Неврозах
- 2) [-]Маниакально-депрессивном психозе
- 3) [-]Реактивных психозах
- 4) [-]Психопатиях
- 5) [-]Шизофрении
- 6) [+]Органическом поражении головного мозга

51. Для какого варианта психомоторного возбуждения характерно наличие острой предшествующей психотравмы:

- 1) [-]Гебефренического
- 2) [-]Маниакального
- 3) [-]Кататонического
- 4) [+]Истерического
- 5) [-]Галлюцинаторно-бредового

52. Эмоциональная тупость наблюдается при:

- 1) [-]Алкоголизме
- 2) [-]Неврозах
- 3) [-]Органическом поражении головного мозга с психическими нарушениями
- 4) [-]Психопатиях
- 5) [+]Шизофрении
- 6) [-]Эпилепсии

53. Мнестические расстройства максимально выражены в синдроме:

- 1) [-]Кандинского- Клерамбо

- 2) [-]Маниакальном
- 3) [-]Гебефреническом
- 4) [+]Корсаковском
- 5) [-]Парафреническом

54. Психоорганический синдром характерен для:

- 1) [-]Психогений
- 2) [-]Психопатий
- 3) [-]Шизофрении
- 4) [-]Олигофрении
- 5) [+]Для перечисленных нозологических форм не характерен
- 6) [-]Циклофрении

55. Истинные галлюцинации, психомоторное возбуждение, аллопсихическая дезориентировка, страх, тревога наблюдаются при:

- 1) [-]Аменции
- 2) [-]Синдроме психического автоматизма
- 3) [-]Галлюцинозе
- 4) [-]Депрессивном синдроме
- 5) [+]Делирии
- 6) [-]Парафреническом синдроме

56. Пароксизмальность проявления, дезориентировка, агрессивность, дисфория, амнезия по выходу характерны для:

- 1) [-]Корсаковского синдрома
- 2) [-]Делирия
- 3) [-]Депрессивного синдрома
- 4) [+]Сумеречного помрачения сознания
- 5) [-]Аменции

57. Растерянность, непонимание, недоосмысление, снижение синтетических способностей, выраженный астенический фон наблюдается при:

- 1) [-]Ипохондрическом синдроме
- 2) [-]Онейроиде
- 3) [-]Паранояльном синдроме
- 4) [-]Кататоническом возбуждении
- 5) [+]Аменции
- 6) [-]Нигде из вышеперечисленных состояний

58. К синдромам нарушенного сознания относятся:

- 1) [-]Кататонический
- 2) [-]Галлюцинаторно-параноидный
- 3) [-]Депрессивный
- 4) [+]Оглушенность
- 5) [-]Психоорганический

59. Деперсонализация относится к группе синдромов:

- 1) [-]Аффективных
- 2) [-]Выключения сознания
- 3) [-]Галлюцинаторно-бредовых
- 4) [-]Астенических
- 5) [+]Нарушения самосознания
- 6) [-]Органического поражения головного мозга

60. Диссоциация поведения и переживаний, внешняя малоподвижность, связанный характер фантастических переживаний, двойная ориентировка характерна для:

- 1) [-]Синдрома психического автоматизма
- 2) [-]Парафренного синдрома
- 3) [-]Делирия
- 4) [-]Депрессивного синдрома
- 5) [+]Онейроида
- 6) [-]Корсаковского синдрома
- 7) [-]Параноидного синдрома

61. Симптоматические психозы относятся к группе:

- 1) [-]Эндогенных психических расстройств
- 2) [-]Психогений
- 3) [+]Экзогенных психических расстройств
- 4) [-]Эндогенно-органических психических расстройств

62. Ведущими синдромами острых симптоматических психозов являются:

- 1) [-]Галлюцинаторно-бредовые
- 2) [-]Аффективные
- 3) [+]Помрачения сознания
- 4) [-]Кататонические
- 5) [-]Невротические

63. Исходом затяжных симптоматических психозов являются:

- 1) [-]Особые виды деменции
- 2) [+]Стойкие астенические состояния
- 3) [-]Патологические развития личности
- 4) [-]Олигофрении
- 5) [+]Психоорганический синдром
- 6) [-]Синдромы выключения сознания

64. Психозы при соматических неинфекционных заболеваниях, при интоксикациях и при инфекционных заболеваниях относят к группе:

- 1) [-]Реактивных психозов
- 2) [-]Посттравматических стрессовых расстройств
- 3) [-]Эндогенных психозов

- 4) [+]Симптоматических психозов
- 5) [-]Экзогенно-органических психозов

65. Основным методом исследования в психиатрии является:

- 1) [-]Электроэнцефалографический
- 2) [-]Инструментальный
- 3) [+]Клинический
- 4) [-]Психологический
- 5) [-]Генетический
- 6) [-]Эпидемиологический
- 7) [-]Иммунологический

66. Клинико-психопатологическое исследование больных осуществляется путем:

- 1) [-]Беседы с родственниками больного
- 2) [-]Наблюдения
- 3) [+]Опроса и наблюдения
- 4) [-]Сбора анамнестических сведений
- 5) [-]Анализа данных инструментального исследования

67. Генетические исследования имеют наибольшее значение при диагностике:

- 1) [-]Экзогенных психических заболеваний
- 2) [+]Эндогенных психических заболеваний
- 3) [+]Олигофрений
- 4) [-]Экзогенно-органических психических заболеваний
- 5) [+]Эндогенно-органических психических заболеваний
- 6) [-]Психогенных психических заболеваний

68. Какие расстройства относятся к патологии развития:

- 1) [-]Шизофрения
- 2) [-]Алкоголизм
- 3) [+]Психопатия
- 4) [-]Травматические психозы
- 5) [+]Олигофрения
- 6) [-]Реактивные состояния

69. Типичными расстройствами для расстройств личности (психопатии) являются:

- 1) [-]Расстройства восприятия
- 2) [-]Нарушения сознания
- 3) [-]Кататонические симптомы
- 4) [+]Эмоционально-волевые нарушения
- 5) [-]Расстройства памяти

70. Патология развития включает в себя:

- 1) [-]Неврозы
- 2) [+]Аномалии развития характера
- 3) [-]Эпилептические изменения личности
- 4) [+]Умственное недоразвитие
- 5) [-]Патологию личности при алкоголизме
- 6) [-]Изменения личности при наркоманиях

71. Наиболее распространенными клиническими формами психопатий являются:

- 1) [+]Возбудимая
- 2) [-]Парафренная
- 3) [+]Астеническая
- 4) [+]Неустойчивая
- 5) [-]Гебефреническая
- 6) [+]Истерическая
- 7) [+]Смешанная
- 8) [-]Импульсивная

72. Стадии динамики психопатий:

- 1) [+]Компенсация
- 2) [-]Деадаптация
- 3) [+]Неустойчивая компенсация
- 4) [-]Дезинтеграция
- 5) [-]Ремиссия
- 6) [+]Декомпенсация

73. Трифтазин относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов
- 2) [-]Антидепрессантов
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Ноотропов
- 6) [+]Нейролептиков

74. Аминазин относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов
- 2) [-]Антидепрессантов
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [+]Нейролептиков
- 5) [-]Нормотимиков
- 6) [-]Ноотропов

75. Галоперидол относится к классу:

- 1) [+]Нейролептиков
- 2) [-]Транквилизаторов
- 3) [-]Антидепрессантов
- 4) [-]Психостимуляторов

- 5) [-]Нормотимиков
- 6) [-]Ноотропов

76. Амитриптилин относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов
- 2) [+]Антидепрессантов
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Ноотропов
- 6) [-]Нейролептиков

77. Мелипрамин относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов
- 2) [-]Нейролептиков
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Ноотропов
- 6) [+]Антидепрессантов

78. Леривон относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов
- 2) [-]Нейролептиков
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [+]Антидепрессантов
- 6) [-]Ноотропов

79. Реланиум относится к классу:

- 1) [+]Транквилизаторов
- 2) [-]Антидепрессантов
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Ноотропов
- 6) [-]Нейролептиков

80. Феназепам относится к классу:

- 1) [-]Нейролептиков
- 2) [-]Антидепрессантов
- 3) [-]Психостимуляторов
- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Ноотропов
- 6) [+]Транквилизаторов

81. Пирацетам относится к классу:

- 1) [-]Транквилизаторов

- 2) [-] Антидепрессантов
- 3) [-] Психостимуляторов
- 4) [-] Нормотимиков
- 5) [+] Ноотропов
- 6) [-] Нейролептиков

82. Лития карбонат относится к классу:

- 1) [-] Транквилизаторов
- 2) [-] Антидепрессантов
- 3) [-] Психостимуляторов
- 4) [+] Нормотимиков
- 5) [-] Ноотропов
- 6) [-] Нейролептиков

83. Какие из перечисленных препаратов являются нейролептиками?

- 1) [-] Реланиум
- 2) [-] Амитриптилин
- 3) [+] Галоперидол
- 4) [-] Сиднокарб
- 5) [+] Тизерцин
- 6) [-] Пирацетам
- 7) [+] Аминазин
- 8) [-] Мелипрамин
- 9) [-] Родедорм

84. Какие из перечисленных препаратов являются антидепрессантами?

- 1) [-] Реланиум
- 2) [+] Амитриптилин
- 3) [-] Галоперидол
- 4) [-] Сиднокарб
- 5) [-] Тизерцин
- 6) [-] Пирацетам
- 7) [-] Аминазин
- 8) [+] Мелипрамин
- 9) [-] Родедорм

85. Какие из перечисленных препаратов являются транквилизаторами?

- 1) [+] Реланиум
- 2) [-] Амитриптилин
- 3) [-] Галоперидол
- 4) [-] Сиднокарб
- 5) [-] Тизерцин
- 6) [-] Пирацетам
- 7) [-] Аминазин
- 8) [+] Феназепам
- 9) [+] Радедорм

86. Какие из перечисленных препаратов являются ноотропами?

- 1) [-]Реланиум
- 2) [-]Амитриптилин
- 3) [-]Галоперидол
- 4) [-]Сиднокарб
- 5) [-]Тизерцин
- 6) [+]Пирацетам
- 7) [-]Мелипрамин
- 8) [+]Фенибут
- 9) [-]Радедорм

87. Нейролептики являются препаратами выбора в лечении:

- 1) [-]Депрессии
- 2) [-]Невроза
- 3) [-]Психопатии
- 4) [+]Шизофрении
- 5) [-]Интоксикационного делирия

88. Основным показанием для назначения амитриптилина является:

- 1) [+]Депрессия
- 2) [-]Алкоголизм
- 3) [-]Психопатия
- 4) [-]Шизофрения
- 5) [-]Интоксикационный делирий
- 6) [-]Болезнь Альцгеймера

89. Основным показанием для назначения транквилизаторов является:

- 1) [-]Депрессия
- 2) [-]Шизофрения
- 3) [+]Тревожные расстройства
- 4) [-]Синдром психического автоматизма
- 5) [-]Первичный систематизированный бред

90. Какой класс препаратов требует исключения из диеты больного копченостей, сыра и творога, а также не комбинируется с другими психотропными средствами?

- 1) [-]Антидепрессанты - ингибиторы обратного захвата серотонина (Прозак)
- 2) [+]Антидепрессанты - необратимые ингибиторы МАО (Ниаламид)
- 3) [-]Ноотропы с ГАМК-ергическими свойствами (Пирацетам)
- 4) [-]Нейролептики бутерофенонового ряда (Галоперидол)
- 5) [-]Соли лития (лития карбонат)

91. Назначение какого класса препаратов связано с риском формирования зависимости?

- 1) [+]Транквилизаторов
- 2) [-]Нейролептиков
- 3) [+]Психостимуляторов

- 4) [-]Нормотимиков
- 5) [-]Антидепрессантов
- 6) [-]Ноотропов

92. Какой из перечисленных синдромов обусловлен побочным действием нейролептиков?

- 1) [-]Делириозный синдром
- 2) [-]Судорожный синдром
- 3) [+]Экстрапирамидный синдром

93. Циклодол в комплексной терапии шизофрении применяется с целью:

- 1) [-]Усиления антипсихотических эффектов нейролептиков
- 2) [+]Уменьшения выраженности побочных эффектов нейролептиков
- 3) [-]Предупреждения развития терапевтической резистентности при длительной терапии нейролептиками

94. Все следующие утверждения по поводу электросудорожной терапии верны, кроме:

- 1) [-]Основным показанием для этого вида лечения является депрессия
- 2) [-]Она может быть эффективной в лечении больных с маниакальным возбуждением
- 3) [+]Она получила широкое распространение в комплексной терапии обсессивно-фобического невроза
- 4) [-]Она может вызвать нарушения памяти

95. Методы экстракорпоральной детоксикации в лечении психически больных наиболее часто применяются с целью:

- 1) [-]Профилактики развития фаз при маниакально-депрессивном синдроме
- 2) [+]Преодоления терапевтической резистентности к психотропным препаратам
- 3) [-]Уменьшения выраженности тревожных расстройств
- 4) [-]Коррекции побочных эффектов лекарственных средств

96. Методы психотерапии патогенетически обоснованы в комплексной терапии:

- 1) [-]Маниакально-депрессивного психоза
- 2) [-]Шизофрении
- 3) [+]Неврозов
- 4) [-]Эпилепсии
- 5) [-]Отдаленных последствий черепно-мозговой травмы

97. Толерантность при употреблении психоактивных веществ имеет одно из следующих определений:

- 1) [-]Психический комфорт в токсикоманической интоксикации, обсессивное или компульсивное влечение к употребляемому веществу
- 2) [-]Физический комфорт в токсикоманической интоксикации, явления абстиненции при внезапной отмене употребляемого вещества
- 3) [+]Способность переносить возрастающие дозы употребляемого психоактивного

вещества и потребность в увеличении дозы с целью достичь желаемого эффекта

98. Абстинентный синдром при злоупотреблении психоактивными веществами имеет одно из следующих определений:

1) [-]Способность переносить возрастающие дозы употребляемого психоактивного вещества и потребность в увеличении дозы с целью достичь желаемого эффекта

2) [+]Комплекс расстройств, появляющихся вслед за прекращением регулярного употребления психоактивного вещества, к которому имеется зависимость

3) [-]Потеря количественного и ситуационного контроля за употреблением психоактивного вещества в токсикоманической интоксикации

99. К препаратам из группы опиума относятся следующие вещества:

1) [+]Метадон

2) [-]Фенциклидин

3) [+]Кодеин

4) [+]Героин

5) [-]Псилоцибин

6) [-]Эфедрон

7) [+]Промедол

8) [-]ЛСД

100. К препаратам из группы психостимуляторов относятся следующие вещества:

1) [-]Метадон

2) [-]Фенциклидин

3) [-]Кодеин

4) [-]Героин

5) [-]Псилоцибин

6) [+]Эфедрон

7) [+]Фенамин

8) [-]ЛСД

101. Острая интоксикация при передозировке героином имеет следующие клинические проявления:

1) [-]Умеренная тахикардия, артериальная гипертензия, мидриаз, повышенное потоотделение, тахипноэ, психомоторное возбуждение, спутанность

2) [+]Брадикардия, артериальная гипотензия, миоз, сухость кожных покровов, брадипноэ, сопор или кома

3) [-]Выраженная тахикардия, умеренная артериальная гипертензия, мидриаз, сухость кожных покровов, нормальное или умеренно учащенное дыхание, делирий, сменяющийся сильным оглушением или сопором

102. Антidotом при отравлении героином вследствие передозировки является:

1) [-]Аминостигмин

2) [+]Налоксон

3) [-]Эзерин

4) [-]Атропин

103. Антидотом при отравлении холинолитическими средствами (циклодол, димедрол, беладонна и др.) является:

- 1) [+]Аминостигмин
- 2) [-]Налоксон
- 3) [+]Галантамин
- 4) [-]Атропин

104. Для алкогольного делирия характерно следующее развитие:

- 1) [-]Делирий развивается на фоне тяжелого алкогольного опьянения
- 2) [+]Делирий развивается на фоне тяжелой алкогольной абстиненции
- 3) [-]Делирий развивается на фоне атипичного алкогольного опьянения с депрессивным или маниакальным аффектом

105. Назовите признаки достоверно указывающие на наличие алкоголизма:

- 1) [-]В состоянии опьянения отмечены повторные эпизоды агрессивного или асоциального поведения
- 2) [-]В последнее время алкогольные напитки употребляются в одиночестве
- 3) [-]За последние десять лет возросла средняя доза алкоголя, вызывающая субъективное ощущение опьянения
- 4) [+]Прекращение алкоголизации сопровождается появлением потливости, тремора, диспептических расстройств, бессоницы, сниженного настроения, тревожности и других нарушений, которые купируются приемом алкоголя.
- 5) [-]На протяжении последних двух лет алкоголь стал употребляться значительно чаще
- 6) [+]После массивной алкоголизации, продолжавшейся несколько дней, на фоне бессоницы, тревожности и выраженных вегетативных нарушений развился делирий

106. На какой стадии алкоголизма появляется синдром измененной реактивности?

- 1) [+]на I стадии
- 2) [-]на II стадии
- 3) [-]на III стадии

107. На какой стадии алкоголизма отмечается снижение толерантности?

- 1) [-]на I стадии
- 2) [-]на II стадии
- 3) [+]на III стадии

108. Закон Российской Федерации, определяющий характер оказания психиатрической помощи называется:

- 1) [+] "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
- 2) [-] "О психиатрической помощи гражданам Российской Федерации"
- 3) [-] "О гарантиях прав граждан при оказании психиатрической помощи"

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1. Дать развернутую формулировку диагноза при злоупотреблении алкоголем.
2. Определить объем и последовательность выполнения терапевтических мероприятий при тяжелой степени острой интоксикации алкоголем.
3. Провести освидетельствование для выявления состояния опьянения ПАВ.
4. Определить показания и составить схему инфузионной терапии больному алкогольным делирием.
5. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе больному с острым отравлением алкоголем.
6. Определить показания и составить схему литического отнятия наркотика.
7. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе подростку в состоянии острого отравления летучими органическими соединениями (далее - ЛОС).
8. Провести дифференциальную диагностику между острым интоксикационным гашишным и кокаиновым психозами.
9. Назвать основные патологические синдромы, развивающиеся в токсикогенной фазе острых отравлений алкоголем и другими ПАВ.

Экзаменационные вопросы:

1. Понятие психопатологического симптома, синдрома, болезни в психиатрии.
2. Критерии нарушенного сознания. Синдромы выключения сознания, клиника, диагностическое значение.
3. Бредовые синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Динамика бредовых синдромов.
4. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
5. Делириозный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
6. Аментивный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
7. Онейроидный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
8. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
9. Кататонические синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
10. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
11. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
12. Навязчивые состояния. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
13. Клинические разновидности депрессивного синдрома. Их диагностическое значение.
14. Клиническая характеристика маниакального синдрома. Его диагностическое значение.
15. Врожденное и приобретенное слабоумие. Клинические формы деменции.
16. Умственная отсталость. Степени умственной отсталости. Основные причины. Особенности трудовой и судебно-психиатрической экспертизы.
17. Психоорганический синдром, его проявления и диагностическое значение.
18. Определение понятия психотического и непсихотического уровня заболевания
19. Ипохондрия. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

20. Дисморфоманический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
21. Понятие о соматизированных (маскированных) депрессиях. Принципы диагностики и терапии.
22. Синдром психической зависимости. Обсессивное влечение к ПАВ. Отсутствие психического комфорта вне интоксикации.
23. Синдром физической зависимости. Абстинентный синдром. Компульсивное влечение к ПАВ. Отсутствие физического комфорта вне интоксикации.
24. Синдром измененной реактивности. Понятие о толерантности. Формы опьянения. Способы употребления.
25. Биопсихосоциальная модель зависимости. Соматический компонент. Энцефалопатический компонент. Психологический компонент. Социальный компонент. Понятие о патологическом влечении к ПАВ.
26. Общая характеристика Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Сфера его применения, основные принципы оказания психиатрической помощи.
27. История наркологической помощи в России. Организация наркологической помощи в РФ. Основные законодательные акты и руководящие документы в наркологии.
28. Организация наркологической помощи за рубежом. GCP, FDA, DSM-IVR, стандарты по диагностике и лечению наркологических расстройств. Принципы работы и основные научные достижения NIDA. Психотерапия, наркология, детская психиатрия и медицинская психология за рубежом.
29. Правовые аспекты оказания амбулаторной наркологической помощи. Правовые аспекты и принципы амбулаторного наркологического освидетельствования.
30. Права и обязанности медицинских работников, оказывающих наркологическую медицинскую помощь. Меры социальной защиты лиц, оказывающих наркологическую помощь.
31. Медико-социальная экспертиза наркологических больных, основные ее принципы. Определение временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности. Сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭ, группы инвалидности. Военная экспертиза в психиатрии-наркологии.
32. Этика и деонтология в психиатрии-наркологии. Этические проблемы наркологического диагноза, оказания наркологической помощи, медикаментозной терапии, этика общения с пациентами и их родственниками.
33. Организационные и методические основы управления наркологической службой, структура управления и его принципы, финансово-экономическое обеспечение психиатрической службы.
34. Организация внебольничной наркологической помощи. Понятие о диспансере, принципы его работы, виды диспансерного учета.
35. Организация стационарной наркологической помощи. Устройство и принципы работы наркологического стационара.
36. Клинические методы обследования наркологических больных. Понятие о клинко-психопатологическом методе. Оценка особенностей мышления, интеллектуально-мнестических функций, личностных особенностей психически больных.
37. Параклинические методы обследования наркологических больных. Использование рентгенологических, пневмоэнцефалографических, ЭЭГ методов исследования. ПЭТ, КТ и МРТ в психиатрии. Генетические исследования в психиатрии-наркологии, генеалогический, близнецовый методы, цитогенетические методы.
38. Классификации болезней в психиатрии-наркологии. История классификаций. Нозологическая классификация. МКБ -10.

39. Алкогольная зависимость. Определение, психопатология. Типы классификаций алкогольной зависимости. Исходы алкогольной зависимости. Терапия алкогольной зависимости.
40. Алкогольная зависимость. Понятие о видах запоев. Дни тяжелого пьянства. Утрата всех видов контроля. Виды патологического влечения к алкоголю. Терапия алкогольной зависимости.
41. Алкогольный абстинентный синдром: особенности клиники у соматически ослабленных больных и больных пожилого возраста. Принципы терапии.
42. Постабстинентный синдром при алкогольной зависимости. Идеаторный, поведенческий и эмоциональный компоненты постабстинентного синдрома.
43. Алкогольные психозы, классификация.
44. Алкогольный делирий, алкогольный параноид, Корсаковский синдром. Принципы терапии.
45. Классификация опиатов. Опиаты растительного происхождения, полусинтетические, синтетические. Агонисты, агонисты-антагонисты, антагонисты опиатных рецепторов.
46. Острый опиный абстинентный синдром. Постабстинентные расстройства. Период стабилизации ремиссии. Принципы терапии.
47. Абстинентный синдром при кокаиновой наркомании, симптомы острой интоксикации, формирование зависимости. Психозы при употреблении кокаина. Лечение абстинентного синдрома при кокаиновой наркомании.
48. Абстинентный синдром при амфетаминовой наркомании, симптомы острой интоксикации, формирование зависимости. Психозы при употреблении амфетаминов. Лечение абстинентного синдрома при амфетаминовой наркомании.
49. Особенности клиники кофеиновой наркомании. Симптомы отмены. Принципы терапии
50. Фазность интоксикации каннабиноидами. Характерные особенности зависимости при употреблении каннабиноидов. Последствия и осложнения хронической интоксикации каннабиноидами. Принципы лечения.
51. Последствия злоупотребления галлюциногенами. Симптомы отмены. Принципы лечения.
52. Интоксикационные психозы. Определение, психопатология. Классификация. Этиология, теоретические представления, эпидемиология. Патогенез. Экспертиза
53. Основы психотерапии. Основные психотерапевтические методы. Психотерапия наркологических расстройств. Психотерапия аффективных расстройств. Принципы мотивационного интервью.
54. Неврологические осложнения злоупотребления алкоголем. Неврологические осложнения при злоупотреблении психлестимуляторами.
55. Раздел «Лечение и реабилитация наркологических больных»
56. Классификация психофармакологических препаратов. Понятие о спектре активности психофармакопрепаратов. Общее и избирательное действие психофармакологических препаратов.
57. Антипсихотики. Систематика по химическому строению, клиническим эффектам. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
58. Антидепрессанты. Систематика по химическому строению, клиническим эффектам. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
59. Транквилизаторы, систематика. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
60. Ноотропы, систематика. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
61. Стабилизаторы аффекта, систематика. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
62. Антиконвульсанты, систематика. Показания, противопоказания, побочные эффекты.

63. Блокаторы опиатных рецепторов. Налоксон, налтрексон, вивитрол. Принципы терапии аддиктивных состояний.
64. Неотложные состояния в наркологии. Лечение серии эпилептических припадков, эпилептического статуса, тяжелых форм алкогольного делирия и острых алкогольных энцефалопатий, тяжелой алкогольной интоксикации и абстиненции, острой интоксикации при наркоманиях и токсикоманиях, состояниях помраченного сознания
65. Реабилитация наркологических больных. Понятие медицинской, профессиональной, социальной реабилитации. Принципы и этапы реабилитации.
66. Психотерапия наркологических больных, методы, применяемые в наркологической практике, показания, противопоказания.
67. Основные направления по профилактике алкоголизма и наркоманий.

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. Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании";
5. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации";
6. Постановление Совета Министров - Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. N 377 "О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
7. Постановление Правительства РФ от 25 мая 1994 г. N 522 "О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами"
8. Постановление Правительства РФ от 17.11.2010 N 927 "Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан"
9. 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»;
10. 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».
11. 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»;
12. 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»;