Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.12.2024 13:28:14
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Принята решением
Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
«20» 12 2024 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
чл.-корр. НАМН, проф.
«20» 12 2024 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Донецк 2024

Scanner App Lite

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология

(далее – программа ординатуры)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры психиатрии, мед.психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья
«18» ноября 2024 г., протокол № 3

Зав. психиатрии, мед.психологии,
психосоматики и психотерапии с
лабораторией психического здоровья,
д.м.н., профессор _____ Т.Л. Ряполова
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО
«28» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель методической комиссии,
д.м.н., профессор _____ А.Э. Багрий
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология рассмотрена на заседании Совета ФНМФО
«28» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель Совета ФНМФО _____ Я.С. Валигун
(подпись)

Scanner App Lite

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УС

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ряполова Татьяна Леонидовна	д.м.н., профессор	заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Бойченко Алексей Александрович	к.м.н.	доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Побережная Наталья Викторовна	к.м.н.	доцент кафедрыпсихиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
по методическим вопросам				
1.	Басий Раиса Васильевна	профессор	Проректор по учебной работе	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Христуленко Алина Леонидовна	к.мед.н., доцент	Заместитель проректора по учебной работе (по последипломному образованию)	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1063 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры- стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач психиатр-нарколог

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача психиатра-нарколога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

1) междисциплинарного тестирования;

2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач психиатр-нарколог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	междисциплинарное тестирование	**практически-ориентированный экзамен**
Универсальные компетенции		
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		+
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	+	
Профессиональные компетенции		
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 у детей и подростков, 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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	+	+
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	+	
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	+	
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	+	+
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ	+	+
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	+	
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	+	+

ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	+		
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	+		
ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	+		
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	+		

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

1. Разновидностями психотерапевтических групп в наркологии являются

А. «группы встреч», марафонские группы, группы ориентированные на решение проблем (+)
Б. марафонские группы, группы самозащиты, группы саморазгрузки
В. группы ориентированные на решение проблем, групп самозащиты, психологически направленные группы
Г. группы самозащиты, психологически направленные группы, группы саморазгрузки

2. Для психоактивных веществ, обладающих аддиктивным потенциалом, характерно

А. способность вызывать патологическое пристрастие (+)
Б. кумулятивный эффект
В. пролонгированные действия
Г. быстрое выведение из организма

3. В клинической структуре алкогольного абстинентного синдрома наиболее специфичными являются

А. вторичные формы патологического влечения к алкоголю (+)
Б. комплексы соматоневрологических расстройств
В. аффективные проявления
Г. вегетативные расстройства

4. Антагонистом наркотиков опийного ряда является

А. налоксон (+)
Б. кофеин
В. седуксен
Г. барбамил

5. Результатом патологоанатомического исследования у больных алкоголизмом является

А. уменьшение коркового пространства (+)
Б. изменение массы мозга
В. отсутствие атрофии корковых клеток

Г. изменение нейрональных элементов нервной системы

6. Для лечения конечной стадии вследствие употребления седативных и снотворных веществ (деменция) назначается

А. церебролизин (+)
Б. рибоксин
В. глюкозы раствор 5%
Г. трисоль

7. Для зависимости от каннабиноидов у больных шизофренией характерно

А. медленнопрогредиентное течение (+)
Б. высокопрогредиентное течение
В. четкость этапов формирования зависимости
Г. структурная завершенность основных синдромов

8. Для купирования бессонницы в структуре алкогольного абстинентного синдрома назначаются

А. производные бензодиазепина (+)
Б. антиконвульсанты
В. витамины группы В
Г. антидепрессанты

9. По психопатологической структуре патологическое опьянение является

А. сумеречным помрачением сознания (+)
Б. галлюцинаторно-бредовым нарушением сознания
В. эпилептическим припадком
Г. онейродным помрачением сознания

10. Для передозировки опиоидами характерно

А. выраженный миоз, угнетение дыхания, угнетение деятельности ЦНС (+)
Б. спонтанный нистагм, судороги, утрата сухожильных рефлексов
В. анизокория, учащение сердцебиения, рвота, непроизвольное мочеиспускание
Г. мидриаз, учащение дыхания, повышенная потливость, тошнота

II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.
2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология

Тематика контрольных вопросов:

1. Организация наркологической помощи населению, особенности стационарной и амбулаторной помощи. Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «Психиатрия-наркология».
2. Галлюцинаторные синдромы. Клинические варианты.
3. Психопатологические симптомы и синдромы расстройств эмоциональной сферы.
4. Маниакальные синдромы Синдром алкогольной зависимости. Вопросы этиологии и патогенеза.
5. Депрессивные синдромы

6. Ипохондрические синдромы
7. Невротические и неврозоподобные синдромы.
8. Мышление. Определение понятия. Психопатологические симптомы расстройства
9. мышления.
10. Психопатологические симптомы и синдромы расстройства памяти и интеллекта
11. Бредовые, сверхценные, навязчивые идеи, систематика
12. Аффективные синдромы.
13. Сознание. Определение понятия. Клинические критерии помрачения сознания
14. Гипопродуктивные синдромы помрачения сознания
15. Делириозный синдром
16. Онейроидный и аментивный синдромы
17. Сумеречное помрачение сознания.
18. Кататонические синдромы
19. Деперсонализационно-дереализационный синдром
20. Парафренный синдром. Клинические варианты. Нозологическая принадлежность.
21. Биполярное аффективное расстройство. Клиника. Течение
22. Шизофрения, клинические формы лечения, возрастные особенности.
23. Шизотипические и бредовые расстройства
24. Аффективные психозы
25. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
26. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых
27. Умственная отсталость
28. Эмоциональные расстройства и расстройства поведения начинающиеся в детском или подростковом возрасте
29. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях и первично-дегенеративных процессах головного мозга
30. Органические, включая симптоматические, психические расстройства.
31. Психические расстройства у больных эпилепсией
32. Неотложные состояния в психиатрии
33. Лечение психических заболеваний
34. Синдром зависимости от алкоголя.
35. Возрастные и гендерные особенности психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением алкоголя.
36. Синдром алкогольной зависимости с делирием и судорогами.
37. Коморбидность алкогольной зависимости.
38. Алкогольные психозы. Современное состояние алкоголизма.
39. Социальные и медицинские источники пьянства и алкоголизма.
40. Алкоголизм у женщин.
41. Медицинские последствия алкоголизма. Изменения личности. Ремиссия и рецидивы
42. при нем.
43. Гендерные и возрастные особенности формирования и течения алкогольной
44. зависимости.
45. Лечение алкоголизма.
46. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением опиоидов
47. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением каннабиодов
48. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением галлюциногенов
49. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением летучих растворителей
50. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением новых ПАВ

51. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением стимуляторов
52. Психические и поведенческие расстройства вызванные употреблением седативных и снотворных средств
53. Психические и поведенческие расстройства вызванные сочетанным употреблением наркотиков и других психоактивных веществ
54. Психические и поведенческие расстройства вызванные сочетанным употреблением нескольких наркотических средств или других ПАВ
55. Понятия коморбидности в наркологии
56. Формирование химических зависимостей у подростков
57. Определение понятия и виды неотложных состояний в психиатрии-наркологии
58. Тактика медицинской помощи при неотложных состояниях в психиатрии – наркологии
59. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике
60. Синдромы выключения сознания
61. Отказ от еды в связи с психическими расстройствами
62. Коматозные состояния. Классификация коматозных состояний.
63. Первично церебральные комы - мозговая кома .
64. Гипоксия мозга.
65. Передозировка опиатов или опиоидов
66. Алкогольный абстинентный синдром
67. Героиновый абстинентный синдром.
68. Панические атаки и вегетативные кризы
69. Отравления психотропными препаратами.
70. Злокачественный нейролептический синдром
71. Этапы лечения пациента с химической зависимостью, токсикоманиями и алкоголизмом.
72. Принцип купирования абстинентных состояний при алкоголизме, наркомании..
73. Принципы терапии в постабстинентном периоде и в период становления ремиссии
74. Симптоматическое, синдромальное и нозологически-ориентированное лечение в клинической в психиатрии- наркологии. Стратегия и тактика лечения наркологического больного
75. Психопатологическая диагностика наркологического заболевания.
76. Психофармакотерапия. Основные понятия. Психотерапия.
77. Место нейролептиков в терапии аддиктивной болезни
78. Место групповой психотерапии в наркологической практике
79. Транквилизаторы. Применение в наркологической практике.
80. Антидепрессанты. Применение в наркологической практике. Ремиссия в клинике наркологических заболеваний.
81. Препараты нейрометаболической терапии, применение в наркологической практике.
82. Основные принципы медико-гигиенические аспекты профилактики химических зависимостей.
83. Возможности социальной реабилитации наркологического больного. Критерии оценки успеха.
84. Этапы реабилитации больных
85. Клинико- психопатологические критерии оценки состояния сознания в психиатрии
86. Экспертиза алкогольного и наркотического опьянения
87. Первичная, вторичная, третичная психопрофилактика в психиатрии-наркологии.
88. Психогигиена семейного воспитания.
89. Профилактика табакокурения.
90. Военно-врачебная экспертиза психических и наркологически больных

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача №1

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Больной, 20 лет, студент. На прием к психиатру в ГПНД явился с отцом. Контакту доступен с трудом. Растерян, подозрительно смотрит на медсестру, которая заполняет амбулаторную карту. Неохотно рассказал, что «плохо стало с головой», «мир раздвоился», что за ним следят. В беседе с участием отца выяснилось, что заболел во время сессии, когда постепенно появились общее недомогание, головная боль, бессонница. После сессии поехал в соседнюю область к другу, но в поезде «попался на глаза черной банде», которая стала следить за ним. Вынужден был вернуться домой. Заявляет, что «мир раздвоился и его надо спасать». Говорит, что он «нейтральный», однако «остается борцом за светлый мир людской».

Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. В школе учился хорошо, имел много друзей, любил рисовать, участвовал в художественной самодеятельности. С 12-летнего возраста неоднократно лечился по поводу ревматизма.

Психический статус. Ориентирован правильно. Напряжен, тревожен. Слышит голоса внутри головы, в основном мужские, которые приказывают «лежать или бежать домой». Считает, что «мозг открыт», что «врачи и черная банда узнают мысли. Заявляет, что его положили в больницу из-за «черной банды, которая подвесила меня к спутнику при помощи лазерных лучей». Ощущает, как «живот наполняется газами», при помощи которых у него «вырывают половой орган» во время беседы вдруг на несколько минут застывает, появляется мимика смеха, хотя в глазах тревога. Объясняет, что это «они обездвижили и заставляют смеяться». Заявляет, что «все они секулянты, то есть секут за мной».

В течение 1,5 месяцев болезненные переживания постепенно исчезли, но оставался вялым, эмоционально монотонным, госпитализацией не тяготился.

1. Определите психопатологические симптомы.
2. Классифицируйте синдром.
3. Сформулируйте клинический диагноз.

Эталон ответа:

1. Растерянность, тревожность, вербальные псевдогаллюцинации, бредовые идеи преследования, симптомы психического автоматизма (идеаторный, сенсорный и моторный автоматизм), паралогичность, неологизмы, гипобулия, эмоциональное уплощение.
2. Синдром Кандинского-Клерамбо.
3. Шизофрения, период наблюдения менее года.

Ситуационная задача № 2

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

35-летний мужчина, спотыкаясь, входит в приемное отделение. При осмотре его пульс 100 уд/мин., артериальное давление – 170/90 мм рт.ст., кроме того, у него отмечается тремор, трудности при изложении анамнеза. Со слов сопровождающей жены известно, что он не спит в течение двух ночей и принимает занавеску за привидение в комнате. Отмечается алкоголизация с 19-летнего возраста, но больной сообщает, что не пил 4 дня.

1. Квалифицируйте ведущий синдром?
2. Назовите диагноз?
3. В данном случае, какую терапию предпочтительно назначить больному?

Эталон ответа:

1. Ведущий синдром – галлюцинаторный.

2. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя.

3. Детоксикация - применение поливидона, декстрана-70, декстрана- 40, препаратов трисоль и хлосоль, изотонического раствора хлорида натрия, раствора Рингера внутривенно (капельно) или 5 % раствора глюкозы (капельно) по 500 -1000 мл; 25 % раствора сульфата магния - 5 10 мл внутривенно с 10 % раствором глюкозы (капельно); тиосульфата натрия, хлорида кальция внутривенно, унитиола - 5- 10 мл внутримышечно. Немедикаментозная детоксикация - очистительная клизма, плазмаферез, гипербарическая оксигенация, поверхностная церебральная гипотермия, назначение энтеросорбентов;

при лечении алкогольного делирия чаще всего назначают диазепам, не позднее двух часов с момента поступления в стационар. Бензодиазепины вводят внутривенно или внутримышечно в дозе 10–20 мг диазепама или другого бензодиазепина в соответствии с диазепамовым эквивалентом до достижения адекватной седации. Оптимальным считают достижение спокойного бодрствования или поверхностного сна, от которого пациент легко пробуждается. Если доза не контролирует психомоторное возбуждение в течение часа, бензодиазепин вводят повторно — до 40 мг/сут в диазепамовом эквиваленте, пока пациент не станет спокойным в течение часа и более. При развитии резистентного алкогольного делирия с выраженным психомоторным возбуждением назначают галоперидол, который считается препаратом выбора второго ряда при лечении делирия [2]. Его можно вводить перорально, внутримышечно или внутривенно в дозе 1–2 мг каждые 2–4 часа в зависимости от возраста, веса и тяжести симптомов. В случае отсутствия достаточного ответа дозировку увеличивают вдвое от начальной дозы каждые 15–30 минут, пока пациент не успокоится. Далее, если симптомы можно контролировать, вводят 25% от последней дозы каждые 6 часов, но не более 10 мг/сут. Для пожилых пациентов в дозе 0,25–0,5 мг каждые 4 часа по мере необходимости, максимальная суточная доза — 5 мг (1 мл раствора).

Витаминотерапия обязательна во всех случаях алкогольного делирия, так как у пациентов с алкоголизмом выражен дефицит витаминов, особенно группы В и в первую очередь витамина В1. Обычная доза тиамина для профилактики — 200–500 мг в сутки парентерально (внутривенно) 2–4 раза в день 3–5 дней, с дальнейшим переводом на внутримышечное введение или пероральный прием. Необходимо соблюдать осторожность при внутривенном введении больших доз тиамина из-за возможных неспецифических анафилактических реакций. В связи с этим внутривенные инфузии должны быть медленными — до 30 минут.

Необходимо один раз в сутки проводить контроль состояния водно-электролитного баланса (Na, K) и внутривенное введение магния сульфата. Гипомагниемия при хроническом алкоголизме развивается из-за дефицита поступления и избыточной почечной экскреции магния. Клинические особенности гипомагниемии: нейромышечная возбудимость, гипервозбудимость ЦНС, нарушения ритма сердца, судорожные припадки, обычно генерализованные тонико-клонические, при тяжелой форме. Внутривенно магний вводят при эпилептическом статусе даже при отсутствии доказательств дефицита магния. Введение магния сульфата при синдроме отмены ПАВ снижает интенсивность клинических симптомов. Противосудорожные препараты назначают для профилактики судорожных (особенно при наличии их в анамнезе), а также с целью терапии патологического влечения к ПАВ. В наркологии чаще всего применяется карбамазепин (финлепсин) по 0,2, в суточной дозе до 1,2 г. Этот препарат, «выравнивающий» фон настроения, эффективен также при аффективной лабильности. При непереносимости или недостаточной эффективности фин-лепсина назначается клоназепам по 0,001, в суточной дозе до 0,008 г или мидокалм по 0,05, в суточной дозе до 0,1-0,2 г;

Пример экзаменационного билета для собеседования

Билет

1. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя.

Состояние отмены алкоголя с делирием. Клиника, диагностика лечения.

2. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления канабиоидов. Клиника, диагностика лечения.
3. Ситуационная задача №1:

У мужчины В., 22 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.

1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?
2. Что такое алкогольное опьянение? Какие симптомы патогномоничны для алкоголизма?
3. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?
4. Определите терапевтическую тактику.

4. Ситуационная задача №2

Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин-1, частота дыхания 30 мин-1, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос.

1. О какой наркомании свидетельствуют наблюдаемые симптомы?
2. Характерна ли агрессивность для гашишного опьянения?
3. Какие симптомы наблюдаются при выходе из гашишной интоксикации и при передозировке?
4. Определите терапевтическую тактику.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

Отлично – правильных ответов 90-100%.
Хорошо – правильных ответов 80-89%.
Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-	Удовлетворительно
следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Неудовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междиспилинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи

Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Частная психиатрия (таблицы, графики, диаграммы) : учебное пособие для студентов ММФ / ред. В. А. Абрамов; ГОО ВПО "ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО". - Донецк : Каштан, 2011. - 138 с. – Текст :непосредственный.
2. Абрамов, В. А. Жизнь с психическим расстройством: экзистенциально-личностные аспекты выздоровления / В. А. Абрамов, О. И. Осокина, Б. Б. Ивнев; ГОО ВПО "ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО". - Донецк :Каштан, 2014. – 420 с.– Текст : непосредственный.
3. Омельянович, В. Ю. Состояния парциальной психической дезадаптации и психо-соматические заболевания у сотрудников органов внутренних дел / В. Ю. Омельянович. - Донецк, 2012. - 314 с.– Текст : непосредственный.
4. Эпидемиология болезней, связанных с расстройством психики и поведения человека в условиях современного Донбасса / В. И. Агарков, Е. И. Евтушенко, О. Г. Студзинский, И. В. Коктышев ; ГОО ВПО "ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО". - Донецк, 2012. - 164 с. – Текст : непосредственный.
5. Психиатрия : учебник / Н. Г. Незнанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - 496 с.- ISBN 978-5-9704-4643-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446430.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
6. Цыганков, Б. Д. Психиатрия : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2198-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421987.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
7. Шизофрения / В. Н. Краснов, А. Б. Шмуклер, И. Я. Гурович [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0020.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
8. Иванец, Н. Н. Психиатрия и наркология : учебник / Иванец Н. Н. , Тюльпин Ю. Г, Чирко В. В. , Кинкулькина М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html (дата обращения: 09.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
9. Рохлина, М. Л. ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С СОЧЕТАННЫМ УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ И ДРУГИХ ПСИХОАКТИВНЫХ
10. ВЕЩЕСТВ / М. Л. Рохлина, С. О. Мохначёв - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0013.html (дата обращения: 09.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
11. Стрелец, Н.В. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НАРКОЛОГИИ : КЛАССИФИКАЦИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ / Н. В. Стрелец, С. И. Уткин - Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0032.html (дата обращения: 09.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев
; под. ред. В. С. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2772-9. -
Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html (дата обращения: 09.03.2021). - Режим доступа : по подписке
2. Шизофрения, стигма, я / В. А. Абрамов, А. В. Абрамов, И. В. Жигулина, В. Ал. Абрамов [и др.]; ГОО ВПО "ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО". - Донецк : ФЛП Чернецкая Н. А., 2016. - 436 с. – Текст : непосредственный. 3.Абрамов, В. А. Жизнь с психическим расстройством: экзистенциально-личностные аспекты выздоровления / В. А. Абрамов, О. И. Осокина, Б. Б. Ивнев ; ГОО ВПО "ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Донецк : Каштан, 2014. - 420 с. – Текст : непосредственный.
4. Погосов, А. В. Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика / А. В. Погосов, Е. В. Аносова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-2754-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427545.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
5. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ : учебное пособие / Л. М. Барденштейн, А. В. Молодецких, Ю. Б. Можгинский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3446-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434468.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
6. Кибрик, Н. Д. Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими болезнями или нарушениями / Н. Д. Кибрик, М. Я. Ягубов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0026.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
7. Иванюшкин, А. Я. Этические аспекты оказания психиатрической помощи / А. Я. Иванюшкин, В. А. Тихоненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0002.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
8..Дмитриева, Т. Б. Социальная психиатрия / Т. Б. Дмитриева, Б. С. Положий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0007.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке
9. Алкоголизм, наркомании, токсикомании : учебное пособие / Л. М. Барденштейн, Н. П. Герасимов, Ю. Б. Можгинский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-1193-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411933.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке
10. Психиатрия и медицинская психология : учебник / И. И. Иванец [и др.]. - Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3894-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438947.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.
11. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии : учебник / Ю, Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-2158-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421581.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке
12. Антропов, Ю. А. Диагностика психических болезней. Избранные лекции : шизофрения, паранойя, психоз истощения : руководство / Ю. А. Антропов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2802-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428023.html (дата обращения: 25.02.2021). - Режим доступа : по подписке.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России http://katalog.dnmu.ru
2. ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY http://elibrary.ru
4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» https://cyberleninka.ru/
5. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed